

第56回全日本教職員バドミントン選手権大会〔8月13日(日)～17日(木)/福島県郡山市、郡山総合体育館・安積総合学習C・西部体育館〕

参 加 申 込 書

★申込期限 ⇒ 平成29年 6月 5日 (月) 20時までに必着 ※締切日時厳守

★申込先⇒E-mail : educatorsbad.f@gmail.com Fax. 058-370-4590 〒509-0121 各務原市鵜沼台5-84 原 賢一 氏付 愛知県教職員バドミントン連盟事務局

大会申込み責任者		大会申込みに関する確認・通知事項等の連絡先	
ふりがな 氏名	□自宅 or □勤務先 〒	E-mail ※PDF等添付ファイルデータ受信可能なメールアドレス	携帯電話 携帯E-mail

*楷書にてはっきりとランク順に記入して下さい。*日バ会員番号は8ヶタです。*年齢は平成29年4月1日現在 *職種は教授・教諭・非常勤講師・職員等を記入。

*複のパートナーを希望する場合は備考欄にその旨記入。*団体戦出場希望者も備考欄に記入。※ご不明な点は090-3423-5711(原)まで問い合わせください。

【ダブルス】

出場種目	平成29年度日本協会会員番号(8ヶタ)	選手 氏名	氏名 ふりがな	性別	生年月日 (和暦)	満年齢 (H29.4.1 現在)	勤務先教育機関					備考
							所属教育機関名	職種 (職名)	郵便番号	所在地	電話番号	
記入例 男子 40 複	00123456	愛知 賢一	あいち けんいち	男	昭和 45.6.2	45歳	名古屋造形大学	准教授	485- 8563	小牧市大草年上坂6004	0568-79-1111	パートナー希望 団体戦出場希望
		パートナーがいない場合は未記入										

【シングルス】

出場種目	平成29年度日本協会会員番号(8ヶタ)	選手 氏名	氏名 ふりがな	性別	生年月日 (和暦)	満年齢 (H29.4.1 現在)	勤務先教育機関					備考
							所属教育機関名	職種 (職名)	郵便番号	所在地	電話番号	

〈連絡事項〉

上記のとおり 単(¥5,000) × ____名, 複(¥10,000) × ____組, 表彰積立金(¥1,000) × 実人員____名, 保険料(¥100) × 実人員____名, レセプション(¥6,000) × 希望者____名, ならびに 日本教職員バドミントン連盟 JEF 個人会員登録料(¥2,000) × 実人員____名, JEF 加盟負担金(¥500) × 実人員____名, = 合計 _____円) 申込みます。なお、参加料、表彰積立金、保険料及び JEF 登録料等は納入方法の通知にしたがって連盟指定金融機関口座に振込み納金いたします。

平成29年 ____月 ____日

愛知県教職員バドミントン連盟 理事長 原 賢一 様