**令和２年度　岐阜県都道府県対抗選抜選手選考会申込書**

**令和２年　　月　　日　　本書のとおり申し込みます。**

**代表者（保護者）氏 名：**

**緊急時等の連絡先 ：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名  チーム名 |  | | |
| 選手氏名 |  | 学年 |  |
| 保護者氏名 |  | 監督名 |  |
| ポジション | ①　　　　　　　　　　　②　　　　　　　　　　　③  ※できる（やりたい）順番で記入してください | | |
| 自己ＰＲ |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名  チーム名 |  | | |
| 選手氏名 |  | 学年 |  |
| 保護者氏名 |  | 監督名 |  |
| ポジション | ①　　　　　　　　　　　②　　　　　　　　　　　③  ※できる（やりたい）順番で記入してください | | |
| 自己ＰＲ |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名  チーム名 |  | | |
| 選手氏名 |  | 学年 |  |
| 保護者氏名 |  | 監督名 |  |
| ポジション | ①　　　　　　　　　　　②　　　　　　　　　　　③  ※できる（やりたい）順番で記入してください | | |
| 自己ＰＲ |  | | |