

関東甲信越地区中学・高校ディベート選手権参加申込書

_____年 _____月 _____日

全国教室ディベート連盟関東甲信越支部長殿

以下の通り、関東甲信越地区中学・高校ディベート選手権(中学の部・高校の部)に参加を申し込みます。

1. 学校

名称(正式なもの)		中学校 高等学校
所在地(〒 _____ 立 _____)		
電話番号 _____ - _____	Fax _____ - _____	
過去の参加 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		

2. 選手 ※裏面(参加選手名簿)に記載すること

3. 引率者

氏名(フリガナ)		担当教科
緊急連絡先電話番号 _____ - _____	電子メール _____ @ _____	
引率者が教員ではない <input type="checkbox"/>	→	チームとの関係 保護者 ・ OB/OG ・ その他(_____)

↓引率者が教員でない場合のみ記入・押印

上記の引率者を承認し、学校代表であることを証明します。

学校名

職名・氏名



職印

参加選手名簿

1	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
2	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
3	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
4	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
5	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
6	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女

* 参加登録料領収証の宛名をご記入ください。

ご記入がない場合には、原則として学校名を宛名とさせていただきます。
