

# 第15回ダンススイミングフェスティバル 参加申込書

フリガナ  
 チーム名  
 演技時間 分 秒  
 出場者数 女性 男性  
 名 名

代表者名  
 緊急連絡先

資料送付先住所 〒

代表者 (PC かスマホ) メールアドレス

## 出場者名簿

18歳以下の方は  をご記入ください。

ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>	ふりがな 氏名 <input type="checkbox"/>
同行コーチ名①	同行コーチ名②

17名以上の場合、コピーしてご提出ください

大会記念 スイミングメッシュキャップ ¥1000

演技開始時の場所を記してください。



正面ステージ



観客席

購入枚数	購入金額

子どもチームは希望する水深に○をしてください。

1.0m	1.1m
------	------