参加申込用紙

■ チーム連絡先

当 日 代 表 者名		電話	（自宅・会社） （携帯電話）
FAX		PCアドレス	
住所	〒		

チーム名		代表者名	
当日代表 者名		サポート名	

学年	選手名	年齢	学年	選手名	年齢

ギラヴァンツ北九州公式ホームページ URL http://www.giravanz.jp/

【申込・お問い合せ先】

株式会社ギラヴァンツ北九州 『2014第1回ギラヴァンツ北九州フェスティバル』

- メール senbiki@giravanz.jp
- FAX 093－863－6666
- TEL 093－863－6555

担当 千疋（せんびき）迄