

第 10 回（3 大学合同 第 2 回）
山形大学・米沢栄養大学・米沢女子短期大学
雪合戦大会 参加申込書

提出期限：12月26日（水） 17時まで（厳守）

学校名 _____

チーム名 _____

略称(チーム名が長い場合) _____

代表者 氏名 _____

学部・研究科 _____

学科・専攻 _____

Tel _____

アドレス _____

副代表氏名 _____

学部・研究科 _____

学科・専攻 _____

Tel _____

アドレス _____

保険をかけるときに必要なので、チームの選手全員の氏名、性別、年齢（大会当日の年齢）を正確に記入してください。審判講習会に参加する方は、番号のところに○を付けてください(三名以上)。監の欄に監督、1～7の欄に選手、補の欄に補欠の方の氏名等を記入してください。また、参加欄は雪合戦後に行う天元台高原での体験の希望調査です。参加希望する方は○、希望されない方は×をつけてください。詳しくは参加募集のチラシをご覧ください。

番号	フリガナ	性別	年齢	参加	番号	フリガナ	性別	年齢	参加
	氏名					氏名			
監					5				
1					6				
2					7				
3					補				
4					補				

※ 個人情報は雪合戦大会実行委員会で厳重に保管し、学部対抗雪合戦大会のみに使用いたします。

※ 山形大学提出場所

- 小白川 学生センター学生企画・課外活動担当
- 飯田 学生支援担当
- 米沢 学生サポートセンター学生支援担当
- 鶴岡 学務担当

※米沢栄養大学 提出場所

- 事務局 担当

※米沢女子短期大学 提出場所

- 事務局 担当