

令和7年度 吹田市親善ソフトバレーボール交流会申込書

区 分	一 般	ランク	A トップレベルの試合がしたい	
			B+ AよりのB	
			B- CよりのB	
	壮年 (60歳以上)		C ラリーを楽しみたい	
※男性の強打アタッカー出場チームは「A」を選択してください。				
チーム名				
代表者			連絡先	
ビブス貸出し	要 • 不要			

番号	氏 名	年 齢	性 別
主将			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

- ※ 1チーム8人以内です。
 ※ 午前・午後の選択はできませんのでご了承ください。

【担当スポーツ推進委員】

氏 名	地区名	連絡先