

平成 年度 愛知県高等学校新人体育大会馬術競技参加申込書

種 目 **馬 術**

受付番号

区 分 県

学校名 高等学校 引率責任者氏名

参加者氏名

No.	(フリガナ) 選手氏名	学年	性別	備 考 (馬場・障害を選択)
				馬場馬術競技
				障害飛越競技

上記の者は本校生徒であり大会に出場することを認め競技会分担金 名分  
金 円を添えて申し込みます。

年 月 日

学校名

校長名

印

愛知県高等学校体育連盟会長 殿

受付月日 月 日 取扱者印

平成 年度 愛知県高等学校馬術王座決定戦参加申込書

種 目 馬 術

受付番号 \_\_\_\_\_

区 分 県 \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_ 高等学校

引率責任者氏名 \_\_\_\_\_

参加者氏名

No.	(フリガナ) 選手氏名	学年	性別	備 考 (馬場・障害を選択)
				馬場馬術競技
				障害飛越競技

上記の者は本校生徒であり大会に出場することを認め競技会分担金 \_\_\_\_\_ 名分  
金 \_\_\_\_\_ 円を添えて申し込みます。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

学校名

校長名

印

愛知県高等学校体育連盟会長 殿

受付月日	月	日	取扱者印		
------	---	---	------	--	--