



## 《 追加登録・抹消 申請書 》

申請日	年	月	日
受領日	年	月	日

チーム名	
申請責任者名	
登録費送付日	年 月 日

登録資格者の条件を満たしている為、運転免許証のカラーコピー(証明書、顔写真(2.5×3.0cm))、追加登録料(1/500円/人)を添えて申請します。(証明書(4月1日時点で満年齢34歳以上)とスポーツ傷害保険に加入済であること)

登録選手 背番号	フリガナ		生年月日(西暦)		郵便番号	電話番号	スポーツ保険 加入
	氏名		*身長	年齢確認	住所		
	チームコード	個人コード			メールアドレス		
登録 ・ 抹消			/ /		〒	TEL	
			cm		Mailto:		
登録 ・ 抹消			/ /		〒	TEL	
			cm		Mailto:		
登録 ・ 抹消			/ /		〒	TEL	
			cm		Mailto:		
登録 ・ 抹消			/ /		〒	TEL	
			cm		Mailto:		
登録 ・ 抹消			/ /		〒	TEL	
			cm		Mailto:		
登録 ・ 抹消			/ /		〒	TEL	
			cm		Mailto:		

※いずれか選択

<備考>