

第45回栃木県スポーツ少年団バレーボール交流大会
鹿沼市予選会申込書

スポーツ少年団
代表 _____

役 職	氏 名	資格番号(※)
監 督		
コーチ		
マネージャー		
係員(審判員)		
係員(記録員)		

選 手

No.	氏 名	学年	No.	氏 名	学年
1			8		
2			9		
3			10		
4			11		
5			12		
6			13		
7			14		

※ベンチスタッフは全員「スポーツ少年団の理念」を学んだ指導者とする。
※資格番号(スタートコーチ・コーチングアシスタント・インストラクター)を記入すること。
令和6年度スタートコーチ養成講習会受講者は受講番号を記入すること。