栃木県「夢見るジュニアホッケー教室」参加申込書（個人用）

希望日　6/19日（土）　・　6/20（日）　〇で囲んでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　　名 | 学校名  学年 | 性　別 |
|  |  | 男子・女子 |

備考欄

|  |
| --- |
|  |

※ゴールキーパーは氏名欄にわかるように（GK）等記載をお願いします。

※初心者には、スティックを貸出することもできますので、その旨を備考欄に記載してください。

**＜申込み日　令和3年　　月　　日＞**

**申込責任者氏名：**

**連絡先携帯：**

**メールアドレス：**