

第10回「熱血！高校生販売甲子園」 エントリーシート

(学校名) _____

本校は、第10回「熱血！高校生販売甲子園」の趣旨・目的を理解した上で、
下記のメンバーで出場を申し込みます。

平成 年 月 日 校長 _____ 印
監督 (先生) _____ 印
助監督 (先生) _____
主将 (生徒) _____

メンバー

(フリガナ)	男女	(フリガナ)	男女	(フリガナ)	男女
	年		年		年
(フリガナ)	男女	(フリガナ)	男女	(フリガナ)	男女
	年		年		年
(フリガナ)	男女	(フリガナ)	男女	(フリガナ)	男女
	年		年		年

※エントリーは5名以上、9名以内でお願いします。

※エントリーされていない方の販売活動の参加は認めません。

※氏名は誤字脱字のないよう、お願いいたします。

各種、提出書類を送付するため、監督（個人）の連絡先を記入してください。

Tel _____

Mail _____

《郵送先》 〒370-0827 群馬県高崎市鞆町10番地 立駐高崎ビル3F
中部名店街事務所内「熱血！高校生販売甲子園」事務局

※提出期限：平成29年6月23日（金）消印有効

今大会は各校1チームまでの出場といたします。

応募多数の場合は 先着順 とさせていただきます。