別紙

〔申込期限：令和4年10月7日〕

***第16回北海道ミックスダブルスカーリング選手権大会***

***札幌地区予選参加申込書***

チーム名　　：

代　表 者 　：

連絡先（電話） ：

Ｅ-ｍａｉｌ　 ：

連絡事項等送信する場合がありますので、添付ファイルが読み取れるメールアドレスを必ず記入願います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　名 | 性 別 | 登　録　番　号 |
| １ |  | 男・女 | １０１－ |
| ２ |  | 男・女 | １０１－ |

申込み先

　　一般社団法人札幌カーリング協会

　　　　E-mail ： game-rgst@sapporo-curling.org

　　　　ＦＡＸ ： 011-595-7111