ＩＤバレーボール大会（2023年2月5日） 調査用紙

＊該当欄に入力の上、メール添付にてスマイルクラブ（smile-c@jcom.home.ne.jp）1月15日正午（12時）

までに、大浜三平宛に送信ください。

|  |
| --- |
| **【チーム名・代表者名】　チーム名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）****代表者名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **【連絡先】** 勤務先TEL FAX自宅・携帯TEL　　　　　　　　　FAX |
| **【宿泊・弁当について】** ＊原則的に各団体で対応をお願いいたします。 |
| **【駐車スペースについて】**＊大型バスを止めるスペースは確保しています。**バスの台数を記入ください！　　（　　　　　）　台** |
| **【当日の交通機関の利用】** バスを利用 ・ 電車を利用 ・ 自家用車を利用その他［ ］ |
| **【到着場所】** 直接会場 その他［ ］ |
| **【当日会場到着時間】** 概ね 2月5日（日）　　　 時頃 |
| **【監督者会議】** 出席する ・ 欠席する 2月5日（日）9:40～（予定） |
| **【監督者会議出席者氏名】** |
| **【その他の連絡事項】** |

**※〆切日 ：2023年1月15日（日）正午（12時）です！**

**※監督者会議等の時間把握のため、到着予想時間は、必ず記入ください。**

**ＮＰＯ法人スマイルクラブ**

**ＴＥＬ　０４-７１６９-４１８３　ＦＡＸ　０４-７１６９-３３０３**

**Homepage**http://smile-club-npo.jp/

**E-mail**　　 smile-c@jcom.home.ne.jp

〒277-0858　千葉県柏市豊上町23-29

担当者　大浜三平携帯（080-6606-2927）