所属チーム名	引率者(保護者)	携帯電話番号

大会名	日付			備考

SAJ会員番号	SAJ競技者登録番号	選手氏名	性別	カテゴリー	SL / GS / SG	SL / GS / SG	SL / GS / SG	

※公認大会参加選手は大会要項等を確認の上、本申込用紙と参加費を下記の方法にて申込願います。
尚、県連内取りまとめで一括エントリーする都合上、大会申込期限の十日前を目安に受付を締めさせて頂きますのでご容赦くださ
.

申込先：大居　裕明
TEL　090-8895-2857
MAIL　ozracingmate@yahoo.co.jp
又は、右記QRコードのLINEにて

振込先：
paypay銀行　ビジネス営業部支店
普通　1956088
オズレーシングメイトオオイヒロアキ

※もしくは、申込用紙及び参加費を直接持参頂きますようお願いいたします。