

2025度 千葉県水泳連盟ジュニア対策事業
OWSジュニア選手研修合宿 兼 佐賀国民スポーツ大会選手強化合宿
参 加 申 込 書

フリガナ:	
参加選手 氏名:	性別:
生年月日: (西暦)	年 月 日 年齢: 才
保護者 同意書:	2025年8月27日(水)～29日(金)の、OWSジュニア選手研修合宿(館山市)の参加に同意します。
保護者 氏名:	印
現 住 所: 〒	
学 校 名:	学年: 年
所属 クラブ名:	
コーチ氏名:	
緊急 連絡先 TEL:	

申 込 先: FAXにて、(一社)千葉県水泳連盟事務局に申し込んでください。

事務局 047-767-5166

2025年8月3日(日)必着

問合せ先: (一社)千葉県水泳連盟 会長 加藤宗人

TEL: 047-427-7078

携 帯: 090-2555-9339

メール: casf@jcom.zaq.ne.jp

※メールでの申込みも受け付けますが、合宿初日に
保護者同意書に押印したものを提出してください。