

大会プログラム購入のご案内及び申込用紙

大会プログラムを下記のとおり、1部 1,100円にて販売します。
プログラムには、組合せ・競技日程・参加チームの選手名簿・チーム写真などが記載されています。大会出場記念に、是非ご購入ください。

出場チームに、各2部は無料配布いたします。
注文部数・無料配布分(2部)は、代表者会議時にお渡しいたします。

◆申込はFAXにて、この用紙に必要事項を記入し送信お願いいたします。

申込先 : 茨城県ハンドボール協会 事務局 滝川 宛
FAX 0297-22-0197

申込締切 : 令和6年12月12日(木)

◆お支払いは、事前に下記口座にお振込みをお願いいたします。

振込先 : 常陽銀行 水海道支店 (普) 1622063
茨城県ハンドボール協会 会長 会田真一

振込期日 : 令和6年12月25日(水)まで 期日厳守

第9回 関東小学生選抜ハンドボール大会 プログラム申込書

チーム名 : _____ 都・県選抜 _____ 男子・女子
※ 都県名を入力して、該当に○をつけてください

購入部数 : _____ 部

合計金額 1,100円 × _____ 部 = _____ 円

代表者氏名 : _____

連絡先(携帯番号) : _____