

参加登録申込書

送信先	日本バレーボール学会 第15回記念大会事務局 (文京学院大学女子中学校・高等学校) 担当: 清水直樹	
FAX & TEL	TEL: 03-3946-5301	FAX: 03-3946-7294
E - m a i l	shimizu@hs.u-bunkyo.ac.jp	

年 月 日

フリガナ			
氏 名			
所属機関名			
所属機関住所	〒		
	TEL	FAX	
連絡先住所	〒		
	TEL	FAX	
E - m a i l		
カテゴリー	各カテゴリーについて、該当するところにチェックを入れて下さい。		
	カテゴリー1	カテゴリー2	カテゴリー3
	<input type="checkbox"/> 学会員	<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 3/27, 28 の 2 日参加
	<input type="checkbox"/> 非学会員	<input type="checkbox"/> 小・中・高校の指導者	<input type="checkbox"/> 3/27 のみの 1 日参加
		<input type="checkbox"/> 大学生・大学院生	<input type="checkbox"/> 3/28 のみの 1 日参加
	<input type="checkbox"/> 高校生以下		
一般研究発表	該当するところにチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> 発表する <input type="checkbox"/> 発表しない		
懇親会	該当するところにチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない		
備考			