所属チーム名	引率者（代表者）	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１週間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い。

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。