|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 都県名 | 神奈川県 | | | | |
| 登録番号 |  |  |  |  |  |
| 学校名 |  | | | | |

令和５年度関東高等学校選手権水泳競技大会

兼第９１回日本高等学校選手権水泳競技大会関東地域予選会

トレーナー　マッサージベッド申請書

令和　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 引率責任者名 | ふりがな |  |
| 教諭 | 印 |
| 緊急連絡先 |  |

マッサージベッド　台数（２台申請した学校多数の場合は抽選をする）

|  |  |
| --- | --- |
| 台数 | 台 |

トレーナー氏名（選手スタンド、選手控え場所　マッサージベッドスペース入場可）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |