

9. 申込方法

所定の大会申込書に、登録届の写し・参加料の振込証憑を添付し郵送
8月23日(水)必着

送付先 一般社団法人全国ママさんバレーボール連盟
〒631-0823 奈良市西大寺国見町1丁目6番5号 明光ビル2階202

※ 封筒の宛先には「いそじ大会申込書在中」と併記すること

参加料 1人3,300円×人数分(施設使用料、諸経費等 税込み)
チーム一括振込とする

振込口座 三菱UFJ銀行 近鉄学園前支店(458)

普通口座 0067870

口座名義人 一般社団法人全国ママさんバレーボール連盟 代表理事 中西壽子^{としこ}

※ 必ず県名を記入すること (例) (イソジ) (県名) (チーム名)

期限後の返金はしません

11. 開会式 日時 11月23日(木) 9:00 全員出席のこと
会場 福井県営体育館

12. 閉会式 日時 11月25日(土) 全試合終了後 全員出席のこと
会場 福井県営体育館
表彰 賞状 優勝カップ 副賞 記念品を授与する

13. その他

- ・主催者は大会期間中参加者全員に傷害保険を加入する
- ・宿泊については主催者指定の旅行会社より申し込むこと(旅行会社より案内がある)
- ・紛失その他の事故については一切自己責任とする
- ・本大会についての問い合わせは下記にすること

一般社団法人 全国ママさんバレーボール連盟(土日祝休み)

TEL 0742-47-7090(10:00~17:00)

FAX 0742-47-7099