

2017年九州地区中学・高校ディベート選手権大会参加申込書

2017年 月 日

1 学 校

名称（正式なもの、公立の場合は〇〇県立〇〇高等学校など） 立		中学校 高等学校
所在地（〒 - ）		
電話番号 - -	Fax - -	
本大会への過去の参加 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ディベート大会に初めて出場した年 (西暦) 年 月 *授業中のディベート、練習試合、校内ディベート大会は除きます。 **大会の使用言語や形式は問いません。 ***今回が初出場の場合は、今大会の開催年月をご記入ください。		

2 選 手

1	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
2	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
3	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
4	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
5	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女
6	氏名（フリガナ）	学年	性別 男・女

3 引率者

氏名（フリガナ）	担当教科
緊急連絡先電話番号 - -	電子メール @
引率者が教員ではない <input type="checkbox"/>	→ チームとの関係 保護者 ・ OB/OG ・ その他（ ）

- ・引率者が教員でない場合は、当該引率者を学校長が承認する証明書（様式自由）をご提出下さい。
- ・別紙「第22回ディベート甲子園および地区大会における個人情報及び肖像権に関わる取り扱いについて」に同意することが申し込みの条件になりますので、ご了承下さい。