

TO:財団法人 日本水泳連盟シンクロ委員会  
FAX03-3481-0942

第6回アジアAG12・Under代表選手選考会  
宿泊・お弁当申込書

ブロック名				
申込責任者氏名				
住所		〒		
電話番号				
宿泊(富士ハイツ)		選手	コーチ	合計
6月20日	夕／朝食付	名	名	名
お弁当				
6月21日		個	個	個

お弁当の金額は後ほどご連絡いたします。