

# 札幌BDアスリート協会主催アマチュアダンス競技会

## チームマッチ申し込み用紙

チーム名				
出場種目	スタンダード ワルツ			
フリガナ 選手氏名	リーダー	年齢	パートナー	年齢
出場種目	スタンダード タンゴ			
フリガナ 選手氏名	リーダー	年齢	パートナー	年齢
出場種目	ラテン ルンバ			
フリガナ 選手氏名	リーダー	年齢	パートナー	年齢
住 所 (連絡先) (教室所在地)				TEL ( )
				背番号

## シニアチームマッチ申し込み用紙

チーム名				
出場種目	ワルツ			
フリガナ 選手氏名	リーダー	年齢	パートナー	年齢
出場種目	タンゴ			
フリガナ 選手氏名	リーダー	年齢	パートナー	年齢
出場種目	スローフォックストロット			
フリガナ 選手氏名	リーダー	年齢	パートナー	年齢
住 所 (連絡先) (教室所在地)				TEL ( )
				背番号

※ 申し込み先住所：札幌市豊平区平岸3条12丁目1-30 ランドビル南平岸2F

みやもとダンススタジオ札幌内

札幌ボールルームダンスアスリート協会競技部

TEL 011-376-1009

※ チームマッチ申込の際は、返送用官製はがきの表にチーム名を明記してください