

平成29年 愛媛県自転車競技選手権大会

参加申込書

29年 月 日

所 属		5字以内 の略称		氏名	
所 在 地 住 所		電話		監督	
メールアドレス					

No.	選 手 氏 名	学年 年齢	生年月日	登録番号 下7ケタ	1 k m T. T	スプリント	4 k m 速度競走	ケイリン	ポイント レース	スクラッチ	オープン1km	オープン200 mTT
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												

愛媛県自転車競技連盟 メールアドレス cycling225ninomiya@yahoo.co.jp

郵送又はメールでの申込を受付します。