

平成 年 月 日

(社)日本カーリング協会
競技委員長 佐藤安徳様

都道府県協会長名

④

クレスト申請書

下記のとおり、写真を添付の上申請いたします。

大会名	第 回 日本 カーリング選手権大会	
所属協会		
チーム名		
この件に関する問い合わせ先・担当者		
所属協会・団体名及び職名	担当者名	連絡先電話番号

取付位置等 次のとおり（サイズの単位：mm）

取付位置(○をつける)	クレストの団体名等	サイズ (幅×高さ)
左胸 ・ 左上腕 ・ 右上腕		ミリ×ミリ
左胸 ・ 左上腕 ・ 右上腕		ミリ×ミリ
左胸 ・ 左上腕 ・ 右上腕		ミリ×ミリ
左胸 ・ 左上腕 ・ 右上腕		ミリ×ミリ
左胸 ・ 左上腕 ・ 右上腕		ミリ×ミリ
左胸 ・ 左上腕 ・ 右上腕		ミリ×ミリ
脚部 ・ 帽子		ミリ×ミリ
脚部 ・ 帽子		ミリ×ミリ

※表が不足する場合は、様式を加工して申請願います。

※クレストの写真（ユニフォームに着けた状態）を添付してください。

平成 年 月 日

(社)日本カーリング協会
会長 土居博昭様

団体名

代表者名

印

チーム名使用承諾書

下記のとおり、当団体（学校・会社・団体等）の名称を当該チームのカーリングチーム名として使用することを承諾いたします。

使用年度	平成 年度	
所属協会		
団体の正式名称		
チーム名		
この件に関する問い合わせ先・担当者		
所属部署・職名	担当者名	連絡先電話番号

◎選手名簿

選手氏名	性別	年齢	JCA登録番号	備考