**２０１８年 Ｕ－１７ナショナルチーム選考会参加費納付書**

　２０１７年　　　月　　　日

（公社）全日本アーチェリー連盟　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 加盟団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 会　長　名　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記載責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

◎振込証明添付（控えまたはコピー）　　　　　　　　　　　　　該当種別に〇印

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　　　名 | | リカーブ部門 | |
| 男　子 | 女　子 |
| １ | 山中　乃絵留 | |  | ○ |
| ２ |  | |  |  |
| ３ |  | |  |  |
| ４ |  | |  |  |
| ５ |  | |  |  |
| ６ |  | |  |  |
| ７ |  | |  |  |
| ８ |  | |  |  |
| ９ |  | |  |  |
| １０ |  | |  |  |
| １１ |  | |  |  |
| １２ |  | |  |  |
| １３ |  | |  |  |
| １４ |  | |  |  |
| １５ |  | |  |  |
| 合　計　人　数 | |  |  |  |

参加費　　＠5,000×　　1　名　＝　５，０００　　　円

**注）この参加納付書は必ず提出願います。**

**複数カテゴリーに選考された選手は、上位カテゴリーの参加費のみお支払いください。**