**第19回 創造アイデアロボットコンテスト鹿児島県中学生大会**

参加チーム数 確認票

令和 元 年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 |  | 中学校 |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| 指導教諭氏名 |  |
| 緊急連絡先（携帯電話番号 等） |  |
| 参加ﾁｰﾑ数 | 基　礎 部門 |  | チーム　　×　1,000円　＝ |  | 円 |
| 活　用 部門 |  | チーム　　×　1,000円　＝ |  | 円 |
| 応　用 部門 |  | チーム　　×　1,000円　＝ |  | 円 |
| 動画作品 部門 |  | チーム　　×　1,000円　＝ |  | 円 |
| **（合　計）** |  | **円** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 銀行振込票(コピーも可)はここに貼ってください。※　郵便定額小為替の場合は貼らずに同封してください |  |

● この「参加チーム数 確認票」といっしょに，「チーム最終申込書」を

記入し，学校単位でまとめて郵送してください。

● 申込期限は**１０月 ４日(金)必着**です。期限を過ぎての申込みは一切

受け付けません。