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

チーム最終申込書

**締　切　１０月　4日（金）必 着**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (学校名) | |  | | 中学校 | | (指導教諭氏名) | |  |
| (ＴＥＬ) | |  | | | (ＦＡＸ) | |  | |
| (出場部門【いずれかに○印】) 　　**基 礎　 ・ 　活 用　 ・ 　応 用　 ・ 　動画作品** | | | | | | | | |
| 校 内  順 位 | フリガナ | | メンバー氏名（代表者を○で囲む）  ※　正しい表記のフルネーム（楷書体）でお願いします。 | | | | | |
| チーム名 | |
| １ |  | |  | | | | | |
|  | |
| ２ |  | |  | | | | | |
|  | |
| ３ |  | |  | | | | | |
|  | |
| ４ |  | |  | | | | | |
|  | |
| ５ |  | |  | | | | | |
|  | |
| 上記大会への参加を承認します。  令和　元　年　　　月　　　日    学校長　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | |

● 　各部門ごとに，この用紙を提出してください。用紙が足りない場合や複数の部門に参加される場合は，この用紙をコピーして提出してもかまいません。同じ部門で複数枚になる場合は，順位の欄を６位以降に訂正してください。送付は全部門まとめて「参加チーム数確認票」と同時にお願いします。

● 　チーム名は10文字以内とし，必ずフリガナも付けてください。特に複雑な漢字や記号には，はっきりと記入してください。

● 　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。