

書式⑤

大会名[]

(一社) 鹿児島県水泳連盟

リレーオーダー用紙

プログラム	種 目	
No.	女子 4×50m フリーリレー	男子 4×100m メドレーリレー

年齢別クラス	
1.	
2.	
3.	
4.	

予選 タイム決勝	組	レーン

B決勝	-	レーン
決勝	-	レーン

チーム(校)名

ふりがな	姓	名	年齢	学年	個人番号
第1泳者				小高 (中 大 年)	
第2泳者				小高 (中 大 年)	
第3泳者				小高 (中 大 年)	
第4泳者				小高 (中 大 年)	

年 月 日

記載責任者

チーム(学校)控 参加チーム(校)が記入する Resolution

プログラム	種 目	
No.	女子 4×50m フリーリレー	男子 4×100m メドレーリレー

予選 タイム決勝	組	レーン

B決勝	レーン
決勝	レーン

チーム(校)名

書式⑨

世界水泳連盟マーク剥離による確認票

記入日： 年 月 日

大会名			
選手名			
所属名			
種目	(男子 ・ 女子 ・ 混合)		m
競技 No. / 組 / レーン	No.	組	レーン
水着メーカー	<input type="checkbox"/> ミズノ <input type="checkbox"/> デサント <input type="checkbox"/> アシックス <input type="checkbox"/> その他 ()		
品名・品番・製造番号			
世界水泳連盟承認番号			

※選手に記入してもらい、受け取った時点で審判長へ速やかに提出すること。

受取日時	受取者名	審判長	その他
/ :			

FAX 送信票

一般社団法人
鹿児島県水泳連盟事務局 宛

FAX : 099-821-0069

大会忘れ物調査のお願い

日付・大会名	令和7年7月27日開催 令和7年度 鹿児島県学童選手権水泳競技大会		
チーム名			
連絡責任者名			
連絡責任者 電話番号			
連絡責任者 FAX 番号			
忘れ物の 種類・特徴			
忘れ物の 受取方法	①宅配便で送付 (着払い)	住所	〒
		氏名	
		電話番号	
	②事務所に 取りに来る	氏名	
電話番号			

以上、よろしく申し上げます。

※ お預かりしてから1週間を経過した忘れ物は処分いたします。ご理解ください。