

令和 年 月 日

長崎県小学生バレーボール連盟
会長 中村昭夫様

移籍承認願

下記の理由により移籍をさせたいので、承認をお願いします。

保護者氏名

1. 移籍を希望する (ふりがな)

児童氏名

(令和 年 月 日 生) (男・女)

2. 旧所属クラブ名

クラブ (男・女・混合)

新所属クラブ名

クラブ (男・女・混合)

3. 移籍を希望する事由 (○をつける)
- | | |
|---|------------------|
| 1 | 保護者の転居による住居変更のため |
| 2 | 所属クラブの解散のため |
| 3 | その他 |

4. 3で選択した上記事由を詳細に記載

.....

.....

.....

.....

.....

5. 旧所属クラブ監督氏名 (監督不在の場合、保護者代表が記名する)

6. 新所属クラブ監督氏名 (監督不在の場合、保護者代表が記名する)

*提出先 地区小連会長→県小連会長

令和 年 月 日 地区小連会長氏名

令和 年 月 日 長崎県小連会長氏名