

府・県ラグビーフットボール協会
理事長様

年 月 日

申請チーム
(登録番号)

学校長名



外国チーム来日試合許可申請書

チーム名		
責任者氏名		[自宅住所] Tel () - 〒
団体内での地位(役職)		[勤務先] Tel () -

来日チーム名と国名、代表者氏名	チーム名:		
	国名:		
	代表者名:		
来日目的			
期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)		
費用負担の有無と援助	援助の / 有 ・ 無 (1) 全額相手負担 (2) 受入援助団体名と援助額		
遠征チーム構成	総人数 _____ 名 選手 _____ 名 ・ 役員 _____ 名 ・ 左記以外の枠外者 _____ 名 ※遠征メンバー表を別紙記載のうえ(全員)、添付すること。		
スケジュール	試合数 _____ 試合	※詳細な日程表を別紙記載のうえ添付して下さい。	
	月 日	対戦チーム名	場 所
	/	-----	-----
	/	-----	-----
相手国協会承認の有無	承認 / 有 ・ 無 ※相手国協会の遠征承認文書を添付して下さい。		
特記事項			

〈所属協会確認欄〉

府 県 協 会	地 域 協 会