

アイデアロボットコンテスト部門 **参加申込書**

--

学 校 名	立 中 学 校				
部 門 いずれかに 丸印を！	A 1	A 2	所在地 〒		
			TEL () —		
	B	C	FAX () —		
	Email				
チ ー ム 名					
指 導 者 名			緊 急 連 絡 先	TEL	
製作者氏名 (大会出場者) (4名以内)	代表者 ①		2		
	3		4		
ロボットで工夫したところ、各賞の審査員にアピールしたいところがあれば、記入してください。					
備 考 ※九州大会への参加権を得た場合 出場可・出場不可・県大会当日までに決定 (いずれかに○)					

※申し込みチームが複数の場合は、上の申込書をコピーして下さい。
各チームごとに申込書を当日会場にて提出して下さい。

※問合せ先

ロボコン事務局 〒880-2101 宮崎県宮崎市大字跡江 3131 宮崎市立生目中学校 山田 真一 TEL 0985(48)1101 FAX 0985(48)1102
