

[書式1]

遠征出発日3ヶ月前～1ヶ月前までに提出

(支)承認	(九)承認
-------	-------

年 月 日

() 都道府県ラグビーフットボール協会長 殿

海外遠征許可申請書

この度、当チームでは下記のごとく海外遠征を実施したく、所定事項をお届けし必要書類を添付して許可申請致します。なお、申請承認のうえは、ラグビーフットボールを通じた国際交流に寄与し、遠征全般に責任ある行動をとることを誓約致します。

申請チーム名 団体登録番号 ()

代表者氏名 印

遠征団長 氏名	自宅住所 Tel () Fax () 〒
チーム内の 地位(役職)	勤務先 Tel ()
連絡担当者 氏名	自宅住所 Tel () Fax () 〒
チーム内の 地位(役職)	勤務先 Tel ()

遠征先国名 (アルファベットで併記)	
期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)
費用	総額 円
	援助の / 有・無 (1)全額自己負担 (2)援助団体名と援助額 ()
遠征チーム構成	総員 名 * 遠征メンバー表を別紙記載のうえ添付して下さい。 内訳 / 遠征役員 () 名、コーチ () 名、選手 () 名 レフリー () 名、ドクター () 名、その他随行員 () 名
スケジュール (アルファベットで併記)	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 (場所) 対戦相手先 () (Venue) Opposition () 月 日 (場所) 対戦相手先 () (Venue) Opposition () 月 日 (場所) 対戦相手先 () (Venue) Opposition ()
相手国協会又は 対戦チーム受入 承認の有無	承認 / 有・無 * 承認文書、招待状、その他受入れ承認文書を添付して下さい。

[書式2]

(支)承認	(九)承認
-------	-------

年 月 日

() 都道府県ラグビーフットボール協会長 殿

海外遠征実施報告書

この度、当チームでは下記のごとく海外遠征を実施しましたので、所定事項をご報告致します。

遠征チーム名	団体登録番号()
代表者氏名	印

団長氏名	チーム内での役職(地位)
報告者氏名	連絡先住所 Tel () Fax () 〒

遠征先国名	
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)
費 用	総額 円 決算の状況
チーム構成	総員 名 / 役員 () 名、選手 () 名、その他 () 名
傷害者の有無	氏名 () 傷害の程度 ()
傷害の程度を ご記入下さい	氏名 () 傷害の程度 ()
試合の結果、 相手チームの 状況、得点結 果、レフリー名 等を略記して 下さい。	試合数 試合 (勝 敗 分) * 詳細を別紙に記載し添付して下さい。
遠征の成果を ご記入下さい。	
特 記 事 項	

[書式3]

(支)承認	(九)承認
-------	-------

年 月 日

() 都道府県ラグビーフットボール協会長 殿

外国チーム来日試合許可申請書

この度、当チームでは下記のごとく外国チームを迎え入れ試合を実施致したく、所定事項をお届けし必要書類を添付して許可申請致します。なお、申請承認のうえは、受け入れ体制全般に責任を持ち、ラグビーフットボールを通じた国際交流に寄与することを誓約致します。

受入団体名	団体登録番号 ()
代表者氏名	印

受入れ団体 責任者氏名	自宅住所 Tel () Fax () 〒
チーム内の 地位(役職)	勤務先 Tel ()

来日チーム 名と国名、 代表者氏名 (アルファベットで併記)	チーム名 Team 国名 Country 代表者名 Name
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	総員 _____ 名 * 詳細を別紙記載のうえ添付して下さい。 内訳 / 遠征役員 () 名、選手 () 名、その他随行者 () 名
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 (場所)) 対戦相手先 () 月 日 (場所)) 対戦相手先 () 月 日 (場所)) 対戦相手先 ()
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	

[書式4]

(九州管轄内) 試合 1ヶ月前までに提出

(関西、関東) 試合 2ヶ月前までに提出

(支)承認	(九)承認
-------	-------

年 月 日

() 都道府県ラグビーフットボール協会長 殿

国内遠征届出書

この度、当チームでは下記のごとく国内遠征を実施致したく、ここに国内遠征届を提出いたします。

申請チーム名 団体登録番号 ()

代表者氏名 印

遠征責任者 氏名	自宅住所 Tel () Fax () 〒
チーム内の 地位(役職)	勤務先 Tel ()

遠征先県名	
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)
遠征の目的	
費 用	総額 円 ----- 援助の / 有・無 (1)全額自己負担 (2)援助団体名と援助額 ()
遠征チーム構成	総員 名 内訳 / 役員 () 名、コーチ () 名 ----- 選手 () 名、その他 () 名
スケジュール	試合数 試合 ----- 月 日 (場所) 対戦相手先 () 月 日 (場所) 対戦相手先 () 月 日 (場所) 対戦相手先 () * 必要に応じ、チーム構成、スケジュール等を別紙にて添付して下さい。
特 記 事 項	