



FAX03-3633-7377

フットサル大会 参加申込書

フリガナ			
チーム名			
連絡先 電話番号	様宛	チーム代表者	㊟
その他・ 携帯等	必ずご記入ください 様宛	事務担当者	㊟

※連絡先は、チーム代表者と連絡のとれる番号をご記入ください。

※連合チームの場合は、代表者側にご記入ください。(各被保険者番号の前に事業所記号をお書きください) 例)82-24

希望する参加カテゴリー に☑をつけてください。	<input type="checkbox"/> オープン
	<input type="checkbox"/> エンジョイ

個人情報の取り扱いについては、実施要領またはホームページをご覧ください。

別紙「保養施設等の利用及びイベントにおける個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき、同意の上、氏名欄に記入しお申し込みください。

参加登録メンバー

氏名	年齢	性別	サッカー 歴	現在の 活動状況	氏名	年齢	性別	サッカー 歴	現在の 活動状況
チーム代表者 1.		男・女	年	月・週 回	11.		男・女	年	月・週 回
2.		男・女	年	月・週 回	12.		男・女	年	月・週 回
3.		男・女	年	月・週 回	13.		男・女	年	月・週 回
4.		男・女	年	月・週 回	14.		男・女	年	月・週 回
5.		男・女	年	月・週 回	15.		男・女	年	月・週 回
6.		男・女	年	月・週 回	16.		男・女	年	月・週 回
7.		男・女	年	月・週 回	17.		男・女	年	月・週 回
8.		男・女	年	月・週 回	18.		男・女	年	月・週 回
9.		男・女	年	月・週 回	19.		男・女	年	月・週 回
10.		男・女	年	月・週 回	20.		男・女	年	月・週 回

※参加申込書は、必ずコピーを取りチームで保管してください。

※参加申込書に名前の記載のない方は試合に出場できません(追加登録申請も可能)。

※参加登録メンバーは5名以上20名以内とします。

《キャンセル待ち》 希望しない ・ 希望する 回答希望日 月 日まで