

第5回 キッズサッカーフェスティバル

【 参加申し込み書 】

どちらかに 印を記入 して下さい。

出場カテゴリー (1年生チーム ・ 幼稚園チーム ・ 先生とお母さんチーム)

チーム名

書類郵送先住所 〒

fax

チーム監督名

fax

携帯

帯同審判員名(1年生の部)

フェスティバルの趣旨を遵守するとともに、交流会期間中の選手の負傷に
際しては、当該チームが負う事とし、参加申し込み致します。

平成 年 月 日

チーム責任者氏名

印
