

第8回 全道少年U - 10サッカーフェスティバル 参加申込書

ファーストラウンド < 会場 >

		地区名	
ふりがな	チーム登録番号		
チーム名	所在地	〒	
e-mail	TEL	FAX	
ふりがな	住所	〒	
監督	TEL	FAX	
e-mail	携帯電話		
ふりがな	住所	〒	
コーチ	TEL	FAX	
e-mail	携帯電話		
ふりがな	住所	〒	
コーチ	TEL	FAX	
e-mail	携帯電話		

背番号	位置	氏名	所属小学校	学年	登録番号
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

ユニフォームの色	シャツ	正		ショーツ	正		ストッキング	正	
		副			副			副	
" (GK)の色	シャツ	正		ショーツ	正		ストッキング	正	
		副			副			副	
ふりがな				住所	〒				
帯同審判				TEL	FAX				
e-mail				携帯電話					

上記選手の09年度登録を確認し、標記大会に出場することを認め、参加申し込み致します。

平成 21 年 月 日

地区協会名:

会長名: