

第50回葛巻町民サッカー大会参加申込書

ふりがな チー ム 名		ふりがな 連 絡 責 任 者	
連 絡 先	〒		
	TEL	夜間・休日等 (左記と異なる場合)	
監 督			コ ー チ
No.	氏 名	年 齢	勤務先又は学校名(学年)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
			帯同審判員氏名

参加料 2,000円 月 日 領収済み

- ※ 記載された参加者の個人情報は、開催要項に記載する葛巻町民サッカー大会に関する業務にのみ使用いたします。
- ※ 8月8日(火) 午後5時締切
- ※ 様式(エクセル版)が必要な場合はEメールで連絡下さい。様式を添付のうえ返信いたします。