

第9回 郡市交流フットサル大会申込書

チーム名 : _____

代表者名 : 氏名 _____

連絡先 : 住所 〒 _____
(資料送付先)

氏名 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

在住の市・町名 : _____

チーム特徴 : 下記のいずれかの番号を選択し記入してください。

①いずれかのフットサルリーグに加盟し活動している。
(加盟団体名: _____)

②いずれかのサッカーリーグに加盟し活動している。
(加盟団体名: _____)

③今回、大会を知り急遽チーム編成したチーム。
(フットサル経験有り)

④今回、大会を知り急遽チーム編成したチーム。
(サッカー経験有り)

⑤フットサルやサッカーを普段はしていない人達のチーム。

⑥老若男女で、ファミリー的に楽しみたいと参加するチーム。

⑦その他 _____

番号選択

その他 大会参加に際しては、「第9回郡市交流フットサル大会の開催案内」の内容を十分にお読み頂き、参加下さいますようお願いいたします。

参加申込 参加申込書を下記あて、10月3日(月)までにFAXでお送りください。
募集締切後、当協会では組合せを行います、組合せ等は追って参加チームへ連絡させていただきます。県協会ホームページにも掲載されます。

申込先 〒524-0212 守山市服部町2439番地 ビックレイク
(公・社)滋賀県サッカー協会事務局 郡市交流フットサル大会係 宛