

(公社) 滋賀県サッカー協会 事務局
郡市交流シニアサッカー大会係 宛

年 月 日

第 11 回 郡市交流シニアサッカー大会 申込書

チーム名 :

代表者 :

連絡先 : 〒
(資料送付先) 住所
宛名
電話番号
メールアドレス

加盟団体 : サッカー協会に加盟されている場合は、加盟サッカー協会名を記入下さい。

加盟されていない場合は、チーム所在地（町・市名）を記入して下さい。

年齢層 : 1. 40 歳代が多い
2. 50 歳代が多い
3. 40 歳～50 歳のメンバー
4. その他 ()
チームの年齢層について、当てはまる所に○をつけて下さい。
組合せの参考にさせていただきます。

申込先 : 滋賀県サッカー協会 事務局 FAX 077-585-0983 締切 8月22日(日)