

(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 16 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）を記入下さい。

--

年齢層

1. 40 歳代が多い
2. 50 歳代が多い
3. 45～50 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 近江八幡サッカー協会 事務局 締切 8月16日(日)
FAX 0748-37-6241