

2025 年度滋賀県サッカー協会社会人連盟加盟登録申請書

◆2025 年 1 月 17 日必着◆

公益社団法人 滋賀県サッカー協会社会人連盟委員長 殿

年 月 日

FAX:077-585-0983 Mail : shigafa@oregano.ocn.ne.jp

2025 年度滋賀県社会人連盟への加盟を申請致します。尚、加盟の際は規約を遵守し、
協会並びに連盟の発展の為、協力する事を誓約いたします。

チーム名 _____

代表者 _____ 印

加盟申請区分	新規・継続・登録辞退						
協会チーム登録番号 (継続チームのみ)	チーム名(正式名)				チーム呼称		
2024 年度所属リーグ	代表者氏名				監督氏名		
部 リーグ							
	第一連絡先(代表者)				第二連絡先(代表者以外)		
名前	(ふりがな)				(ふりがな)		
自宅住所	〒				〒		
連絡先 (携帯)							
メールアドレス							
	所属審判員(予定者:3名)						
氏名	1.		2.		3.		
資格	1 級・2 級・3 級・4 級 更新・新規		1 級・2 級・3 級・4 級 更新・新規		1 級・2 級・3 級・4 級 更新・新規		更新・新規
登録ユニホーム (色を記入)			シャツ		パンツ		ソックス
			正	副	正	副	正 副
	フィールド						
	キーパー						
登録人数 (予定)	継続: 名 (予定)				新規: 名 (予定)		

* もれなく記入の上、申請すること。

* 上記個人情報取得目的の範囲内で利用し、これらの目的以外では利用いたしません。