

NARA LADIES FUTSAL LEAGUE 2019

参加希望書

※ 登録チーム名	フリガナ			
	日本語表記			
※ KICKOFF 登録内容	競技	フットサル	チーム登録番号	F
	種別			
※ 代表者	氏名(フリガナ)	()		
	連絡先	携帯番号 : _____		
		PCアドレス _____ @ _____		
副代表者	氏名(フリガナ)	()		
	連絡先	携帯番号 : _____		
		PCアドレス _____ @ _____		
※ チームの方向性				
※ 活動施設 (県内拠点)				
県内在籍選手数	名中	名	2019年	月現在
公式(協会・連盟)戦参戦有無		年度		府/県
※ 帯同審判員氏名	①	②	③	
※ 審判派遣制度				人
※ 募集要項の確認	募集要項を確認しました (チェックを入れる)			→

←(漢字・カナ・かな・アルファベット読み・FC等の略称のみ)

※ ※印は、必ず明記ください。

※ 以後の連絡は上記代表者(副代表者)に致しますので、漏れのないよう記入ください。

申込先: narafsal.gm@gmail.com

※ 件名 『女子リーグ申し込み』 としてください。

申込締切: 2019年9月30日(月)21時厳守

