

2024 年度 苦小牧地区フットサルリーグ2024

大会名

フリガナ フリガナ

チーム名 代表者名

チーム名称略称(5文字以内) チーム登録番号

フリガナ 携帯電話

連絡責任者名 E-mail

連絡先どちらかに○ 自宅・勤務先( ) TEL

〒 FAX

ユニフォームの色	F	シャツ	ショーツ	ストッキング	G	シャツ	ショーツ	ストッキング
		[正]						
	P				K			
		[副]						

チーム役員(以下記載の役員のみベンチ入り可能)

チーム役職 役員氏名 フリガナ 生年月日(YYYY/MM/DD) 連絡先TEL


※帯同審判	所属FA	氏名	フリガナ	保有資格	登録番号	連絡先TEL
				級		
				級		
				級		

※クラブ申請対象選手に○

※キャプテンは背番号横の“C”欄に○

フットサルの場合 サッカーの場合 該当者に 該当者に

No.	備考	背番号	C	Pos	氏名	フリガナ	生年月日(YYYY/MM/DD)	年齢	学校・学年(学生のみ)	選手登録番号	選手登録番号	女子選手	外国籍記入
1								124		F			
2								124		F			
3								124		F			
4								124		F			
5								124		F			
6								124		F			
7								124		F			
8								124		F			
9								124		F			
10								124		F			
11								124		F			
12								124		F			
13								124		F			
14								124		F			
15								124		F			
16								124		F			
17								124		F			
18								124		F			
19								124		F			
20								124		F			

上記の通り登録確認し参加申込みします。

2024年 月 日

チーム代表者

※大会規定に定められている場合のみ記入すること。

- ・プログラム原稿となりますので、楷書にて記入下さい。
- ・生年月日は西暦にて記入 例：1991/4/1 (年齢算出日：2011年4月1日)
- ・全項目を確実に記入の事。 学生は学校・学年を記入下さい。
- ・フットサル個人登録番号は、登録料入金後2～3日以内にWEB (Kickoff) で確認ができます。

※大会初日

※年齢算出日： 2024/10/6