

第15回パルシステム山梨 U-8 キッズフットサル大会

チーム名							
代 表 者							
代表者氏名（ふりがな）				代表者連絡先(連絡の取れる番号をご記入下さい)			
				電 話：			
				メー ル：			
代 表 者 住 所							
参加選手 ※キャプテンには○をつけて下さい。							
キャプテン	背番号	選手名	学年	キャプテン	背番号	選手名	学年
		フリガナ				フリガナ	
		フリガナ				フリガナ	
		フリガナ				フリガナ	
		フリガナ				フリガナ	
		フリガナ				フリガナ	
		フリガナ				フリガナ	
今大会への意気込みをお書きください！							
<p>※この申込書でお預かりした個人情報につきましては、パルシステム山梨個人情報保護管理マニュアルにそって、キッズフットサル大会以外への用途には使用いたしません。</p>							

●●応募締切は2017年9月8日(金)です●●

FAX055-243-6359 メール yamanashi-unnei@pal.or.jp