



別紙  
チーム参加申込書

『2015 FC岐阜 U-12 フットボールチャンピオンシップ』  
大会事務局 宛 FAX:058-295-7618

年 月 日

【2015 FC岐阜 U-12 フットボールチャンピオンシップ】 参加申込書

※同一クラブ・少年団で複数チームお申し込みの場合はコピーしてご使用ください。

※引率者が2名様以上の場合は、お手数ですがお二名様分の情報をご記入ください。

チーム名				
フリガナ	お一人目		お二人目	
引率者氏名				
引率者連絡先	〒		〒	
	TEL/ FAX/		TEL/ FAX/	
	MAIL/ @		MAIL/ @	
緊急連絡先	携帯電話/		携帯電話/	
宿泊人数	大人	名	選手	名

参加選手一覧							
No.	氏名	学年	アレルギー	No.	氏名	学年	アレルギー
1				11			
2				12			
3				13			
4				14			
5				15			
6				16			
7				17			
8				18			
9				19			
10				20			

※アレルギーをお持ちの選手は、アレルギー欄に○をご記入ください。後日、スタッフが確認のお電話をさせていただきます。

備考
<p>※自チームでの移動が困難な場合は、その旨を申し込み用紙にご記入のうえ、ご相談ください。 また、自チームでバスを運転して来られる場合には運転手の方の名前、連絡先を備考欄にご記入下さい。</p>