第12回かなべえフットサル大会

チーム名		
代 表 者	氏名：	住所：
		電話：　　携帯：
連絡者	氏名：	住所：
		電話：　　携帯：
		E-mail：（携帯不可）

登　録　選　手

NO	氏　　名	生年月日	NO	氏　　名	生年月日