

送付先:川崎市サッカー協会フットサル委員会
 第14回川崎市フットサル大会「少年・少女の部」8月大会・担当 正地淳一
kawasaki@cap.ocn.ne.jp
 携帯/090-9960-5588

**第14回川崎市フットサル大会「少年・少女の部」8月大会
 申込書・登録票**

チーム名:	
-------	--

代表者氏名:	
住所:	
PCメールアドレス:	
電話番号:	
携帯番号:	

連絡者氏名:	
住所:	
PCメールアドレス:	
電話番号:	
携帯番号:	

NO	背番号	フリガナ 選手名	学年	学校名	NO	背番号	フリガナ 選手名	学年	学校名
1					16				
2					17				
3					18				
4					19				
5					20				
6					21				
7					22				
8					23				
9					24				
10					25				
11					26				
12					27				
13					28				
14					29				
15					30				

第13回川崎市フットサル大会「少年少女の部」	
第13回かなべえ杯フットサル大会「少年少女の部」	

参加の場合は○不参加の場合は×を記入ください。