FAX送信 0467-98-3300

申込番号 ※スタッフ記入欄				

2018 BELLMARE FUTSAL MATCH

	年(西暦)				月		日	
申込日								

○太枠内をすべてご記入の上、大会事務局までFAXでお送りください。未記入がある場合は無効となります。

フリガナ		参加ステージに○				決勝大会について		
チーム名		藤沢	辻堂	茅ヶ崎	平塚	参加	検討中	不参加

代表者				
	フリガナ		性別	男 ・ 女
	氏名			
	生年月日	年 月 日	年齢	歳
	身分証明書	運転免許証・保険証・社員証・学生証・その他( )		
	自宅住所	〒 －		
	電話番号	(携帯)	(ご自宅)	
	e-mail	@	携帯・PC	

メンバー表 ※追加・変更は随時可能です。						
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					
	フリガナ		年齢	歳	性別	男 ・ 女
	氏名					