

SUMMER SOCCER大会 申込書 兼 メンバー表

チーム名		チーム 代表者氏名	
住所	〒 — —		
代表者連絡先	TEL — —	FAX — —	携帯 — —
E-mail (PCアドレスが望ましい)	@		
大会規定	同意する ・ 同意しない		

NO	氏名	ふりがな	年齢	備考
1			歳	
2			歳	
3			歳	
4			歳	
5			歳	
6			歳	
7			歳	
8			歳	
9			歳	
10			歳	
11			歳	
12			歳	
13			歳	
14			歳	
15			歳	
16			歳	
17			歳	
18			歳	
19			歳	
20			歳	

提出期限:2017年7月10日(月)

連絡先 ユーヴィレッジクラブハウス
 TEL:0877-41-2103 FAX:0877-41-2111
 E-mail:uvmail@u-village.jp