

AUTUMN SOCCER大会 申込書 兼 メンバー表

チーム名		代表者名	
代表者住所			
代表者連絡先	TEL	FAX	携帯
代表者 MAIL			
大会規定	同意する・ 同意しない		
NO	氏名	ふりがな	年齢
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

担当：井上 雄平 TEL 080-1223-2031

PC / y-inoue@u-village.jp

ユーヴィレッジクラブハウス TEL(0877)41-2103

FAX(0877)41-2111