

第3回 せきゆけんぼフットサル大会 参加申込書

せきゆけんぼフットサル大会のお申込みは、下記項目を記入していただき、保健事業課までFAX、または郵送でお送りください。

FAX送付先：03-3265-3533

事業所名												
フリガナ												
チーム名												
代表者	記号		番号		氏名		性別	男・女				
資料送付先住所	〒 -						電話番号	(代表者の日中の連絡先)				
								()				
								(代表者の大会当日の連絡先)				
宛名							()					
チームメンバー	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
	記号		番号		氏名		性別	男・女				
すね当て必要個数			足	チームユニフォームの有無				有・無				
キーパーグローブ要否	必要・不要		※今年度よりすね当てとキーパーグローブの配布は左記の個数分のみとさせていただきます									

※ご記入いただいた個人情報は、保健事業を実施するためにのみに使用いたします。

※代表者様の電話番号は、雨天中止や連絡事項がある場合などにのみ使用します。

※当日は大会の様子を撮影いたします。後日、機関誌等に一部掲載する場合がございますので、予めご了承ください。

※チームメンバーが変更になる場合は、保健事業課までお電話ください。

※会場は待機場所が狭く、大変交通量が多い道路に面しているうえ、コインパーキングも隣接しております。大会における安全確保の観点から出場者以外（応援）のご来場はご遠慮いただきますようお願い申し上げます。

お問い合わせ先：せきゆけんぼ 保健事業課
Tel.03-3265-3289

9月6日(金) 当組合必着