

2012年 ミニサッカー大会参加申込書

お申込み日： 月 日

必要事項をご記入の上、お申込み下さい。

(ふりがな)

本人氏名

(ふりがな)

保護者氏名

※一緒に参加するお友達がいる場合ご記入下さい。

スクール会場・曜日

校

曜日

生年月日

年 月 日 (年生/ 才)

電話番号※緊急連絡先

メールアドレス

問い合わせ：NPO 法人アスレチック町田事務局 FC 町田ゼルビアフットボールスクール

TEL:042-735-6120 FAX:042-735-6051