

2012 年 ヴァンフォーレ甲府スクール交流戦参加申込書

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 _____

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

※ 数字 0 (ゼロ) と英字 O (オー)、_ (アンダーバー) と - (ハイフン) など、間違いやすい文字が入っている場合はお手数ですが、ふりがなを振ってください。

※行きは必ず参加者全員 (子供達) バスに乗車して下さい。

帰りの乗車についてはどちらでもかまいません。ご希望の方に○をして下さい。

乗車する _____ ・ _____ 乗車しない _____

※保護者様は往復とも乗車できませんので、予めご了承下さい。

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
〒195-0062

東京都町田市大蔵町 550

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

電話受付： 平日 12 : 00 ~ 15 : 00