

第3回KABハッピーキッズサッカー大会

～がんばろう熊本～

登録・メンバー用紙

参加種別	<p>年中・年長・1年生・2年生・3年生</p> <p>いずれかに○をつけてください</p>
------	--

よみがな	
チーム名	<p>※該当チームはチェックをお願いします。 学年混合・男女混合・女児のみ</p>
代表者氏名	
住所	〒
携帯電話	<p>※携帯電話は、大会当日に連絡の取れる方の番号を記入してください。</p>
FAX	

エントリー

ふりがな	ふりがな
1	6
ふりがな	ふりがな
2	7
ふりがな	ふりがな
3	8
ふりがな	ふりがな
4	9
ふりがな	ふりがな
5	10

申込期限：8月22日(火) Fax：096-288-2118

申込みの際にご記入いただく個人情報は、NPO法人熊本県キッズサッカー協議会が、今大会の運営および今後の各種大会等の案内のためのみに管理・利用し、原則として申込者の許可なく第三者へ提供いたしません。細心の注意を払い保護・管理に努めます。また、大会の様子はサッカー大会の番組や告知・ニュース・ホームページ等に使用いたします。詳しくは、協議会ホームページ(kidssoccer.jp)をご覧ください。



HOME STAGE プレゼンツ
ホームステージ

第3回KABハッピーキッズサッカー大会 ～がんばろう熊本～

F A X 送信票

送信枚数(本状含め)全 _____ 枚 送信します

団 体 名 : _____

代表者氏名 : _____

エントリーチーム数

全 _____ チーム

年 中の部 _____ チーム

年 長の部 _____ チーム

1年生の部 _____ チーム

2年生の部 _____ チーム

3年生の部 _____ チーム

※FAX を送る際、必ずこの送信票をつけてください。

申し込み締切 ; 8月22日 (火)
メンバー表・参加費振込み要完了