

# 第1回 アルビンウィンターサッカーフェスティバル2017 エントリー表

<b>チーム名</b>				<b>チーム数</b>	1チーム・2チーム		
<b>出場大会</b>	U-10・U-12 ※○で囲んで下さい						
<b>略称</b>				<b>2チームの場合名称</b>	(       ) (       )		
<b>代表者 (連絡担当者)</b>	<b>氏名</b>				<b>TEL</b>		
	<b>メール</b>				<b>FAX</b>		
	<b>住所</b>	〒					
<b>監督者 (現地責任者)</b>	<b>氏名</b>				<b>携帯</b>		
<b>監督者 (複数登録の際)</b>	<b>氏名</b>				<b>携帯</b>		
<b>参加人数</b>	<b>1日目宿泊</b>	子供	人	スタッフ	人	保護者	人
	<b>2日目宿泊</b>	子供	人	スタッフ	人	保護者	人
<b>所在地～会場</b>	バス・車乗合・電車・その他 (       )				<b>所要時間</b>	<b>時間</b>	
<b>ユニフォーム色</b>	フィールド	正 (       )	副 (       )	GK	<b>主要学年</b>	<b>年生</b>	
<b>練習試合希望</b>	1日目 (       ) 試合程		2日目 (       ) 試合程		3日目 (       ) 試合程		
<b>チーム紹介・ 大会参加経緯・ ご要望等</b>							

※記載された情報は、大会運営上に必要な連絡等に使用し、外部に出る事はありません。

※U-10、12の両大会にご出場頂ける場合はそれぞれで1枚ずつご提出をお願いします。

※記載に関してご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

## FAXでのお申込→045-621-8761