

第4回 アルビンウィンターサッカーフェスティバル2020 エントリー表

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

※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