**倉渕「ポウハタンフィールド」サッカーフェスティバル(U12)**

チーム名

代表者氏名

　　ＴＥＬ．　　‐　　　‐　　 　 ＦＡＸ．　　‐ 　　　‐

監督者氏名

連絡者氏名

(日程変更等決定権のある人、なるべく携帯電話の記入を願いします。

　自宅電話だと中止等の緊急連絡が伝わらない場合があります。）

ＴＥＬ．　　‐　　　‐　　 　 ＦＡＸ．　　‐ 　　　‐

E-mail：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 背番 | 選　手　氏　名 | 学年 |  | 背番 | 選　手　氏　名 | 学年 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※足りない場合は別紙（書式自由）で記入してください。