令和５年４月

高崎市少年サッカー育成協議会

　　　　　チ　ー　ム　各　位

高崎市少年サッカー育成協議会

会長　松田　直人

チーム登録及び年会費の支払いについて

　時下、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

　　高崎市少年サッカー育成協議会の登録予定チームについて、登録及び年会費の支払いを下記の通りお願いいたします。

記

1. 日時　①令和５年４月２９日(土)、３０日（日）９時～１２時（デビュー杯会場）

　　　②令和５年５月３日(水)、４日（木）９時～１２時（招待試合会場）

2　場所　和田橋サッカー場

1. 会費　５，０００円
2. 登録用紙　登録用紙は下記メールへ送信してください。

**takasaki\_soccer\_s@yahoo.co.jp**

1. その他　雨天時は中止とします。

　　この期間に支払いができない場合は他の大会参加時にお支払いください。

|  |
| --- |
| 申し込み先  高崎市少年サッカー育成協議会　　　侭田康徳  携帯　０９０―３２４１－００１８  E-mail  **takasaki\_soccer\_s@yahoo.co.jp** |

令和５年度　高崎市少年サッカー育成協議会チーム登録用紙

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チーム名  (正式名) |  | | | | | | | |
| 代表者氏名 | ℡　　　　　　　fax  携帯電話番号 | | | | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | | | | |
| 勤務先 | ℡　　　　　　fax | | | | | | | |
| mail | **(必須記入) 連絡用に必ず記入してください。携帯アドレスも**  E-mail  携帯アドレス | | | | | | | |
| 連絡先 | 携帯電話番号 | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | |
| 監督指名 | 携帯電話番号 | | | | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | | | | |
| コーチ氏名 | 携帯電話 | | | | | | | |
| コーチ氏名 | 携帯電話 | | | | | | | |
| 審判有資格者氏名 | 級　　　　　　　　　　　　　　携帯電話 | | | | | | | |
| 審判有資格者氏名 | 級　　　　　　　　　　　　　　携帯電話 | | | | | | | |
| 部員数  (内　女子)  （内　市外） | ６年生 | 名  (　) | 5年生 | 名  (　) | 4年生 | 名  (　) | 3年生 | 名  (　) |
| 2年生 | 名  (　) | 1年生 | 名  (　) | 幼稚園児 | 名  (　) | 合計 | 名  (　) |
| 市外の部員数　　　　名（　　） | | | | | | | |
| 今年の目標と抱負 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

個人情報保護法によりこのデータは育成協議会及びチーム間での連絡のみに使用するもので一切外部へは流出しません