

申込日：2023年 月 日

スポネットちば2023サッカークリニック&サッカー交流会 参加申込書

■参加チーム（個人）及び代表者（保護者）情報

| | | | |
|-------|---------|-------|--------|
| フリガナ | | フリガナ | |
| チーム名 | | 代表者氏名 | |
| 代表者住所 | 〒 | | |
| 連絡先 | 自宅電話番号 | | 携帯電話番号 |
| | メールアドレス | | |

■参加者情報

■参加カテゴリー（ U10 ・ U12 ）参加に○で囲んでください。

| No. | 名前 | 年齢 | 性別 | No. | 名前 | 年齢 | 性別 |
|-----|----|----|----|-------|----|----|----|
| 1 | | | | 9 | | | |
| 2 | | | | 10 | | | |
| 3 | | | | 11 | | | |
| 4 | | | | 12 | | | |
| 5 | | | | 13 | | | |
| 6 | | | | 14 | | | |
| 7 | | | | 15 | | | |
| 8 | | | | | | | |
| | | | | 参加者合計 | 名 | | |

■個人の方の申込について

個人でのお申込の場合は代表者氏名に保護者氏名、参加されるお子様は参加者情報に記入ください。