

平成24年度 高知県職場対抗七人制サッカー大会 参加申込書

抽選会	出席する ・ 欠席する	領収書の宛名	チーム名 ・ 会社名
チーム名		職域・企業名	()
連絡先		TEL・FAX	() ・ ()
代表者氏名		自宅TEL・携帯	() ・ ()

No.	氏名	年齢	サッカー経験 (該当する全てに活動年数をご記入ください)								
			中学	高校	大学	大学同好会	社会人	経験なし	コミュニティ	フットサル	所属するリーグ
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

☆ チームの戦力紹介

☆ 「サッカー経験欄」の記入のしかた

- ・サッカー経験がない場合 … 「経験なし」に○印をつける
- ・サッカー経験がある場合 … 該当する箇所に経験年数を記入する(該当しない箇所には×印)