

釧路地区サッカー協会 キッズ委員会

澤田 祥一宛(FAX0154-36-0137)

(Eメール s-sawada@r5.dion.ne.jp)

※FAXの受付時間は午前10時から午後7時までをお願いします。

U-8キッズスクール参加申込書

| | |
|----------------|-----------------|
| 申込月日 | 12月10日(土) 開催分 |
| 名前(フリガナ) | |
| 生年月日 | 平成 年 月 日生(小学 年) |
| 所属チーム 又は学校名 | |
| 連絡先 | |

- ・保険加入にはこちらで手続きしますし、掛け金もこちらで負担しますので、無料です。
- ・定員30名となった時点で、締め切りとなります。
- ・氏名には 必ずフリガナをお願いします。
- ・学年も忘れずに 記入願います。