

会津U-15 地区リーグ

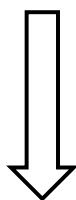
参加希望確認書

チーム名

中学校
クラブ (男女 ・ 男子 ・ 女子)

○ 会津U-15 地区リーグへの参加を

①希望する ・ ②希望しない



※参加を希望する場合

3年生も参加する ・ 3年生は参加しない。

チーム責任者		
連絡先		(自宅・職場)
		(携帯)
	@	(メール)

※できればどちらの連絡先もお知らせください。

- 追伸 ◇ 男女それぞれのチームがあり、男女で対応が異なる場合には男女別で提出ねがいます。
- ◇ メールで送信される場合は、様式は問いません。上記の内容がわかるようにご送信ください。

送付先：永島 忠 (喜多方三中) 090-2990-0732
メール：nagashima.tadashi@fcs.ed.jp
F a x : 0241-23-1664