

第9回広島市障害者サッカー競技大会
参加申込書
申込み締切(必着):令和4年9月30日(金)

チーム名						
監督						
コーチ						
コーチ						
トレーナー						
NO	氏名	年齢	性別	背番号	主将	GK
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
		シャツ (正) (副)	ショーツ (正) (副)	ストッキング (正) (副)		
ユニフォームの色 (FP)						
(GK)						

【連絡責任者】

氏名 _____ 所属 _____

住所 _____

TEL _____ FAX _____

※選手について、療育手帳の写しまたはその取得の対象に準ずる証明書等を添付すること。
※この個人情報は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために利用することがあります。