

JFAキッズサッカーフェスティバル2016秋田

★ 申込用紙 ★

申込先 (社)秋田県サッカー協会 キッズリーダー 大塚賢太郎

E-mail: noshiromax.sss@gmail.com

イベント名	JFAキッズ(U-6・8)サッカーフェスティバル2015 秋田in能代		
日付	8月6日(土)	U-6	U-8

※ご希望に添えない場合もございます。予めご了承ください

【希望に○をしてください】

【個人参加の方】

ふりがな				ふりがな			
参加者名				保護者氏名			
学校/園名				年齢	歳	性別	学年
ふりがな							
住所	〒						
電話番号				FAX番号			
メールアドレス				携帯電話番号			

【チーム・グループ参加の方】

ふりがな				ふりがな			
チーム名				責任者氏名			
ふりがな							
責任者住所	〒						
電話番号				FAX番号			
メールアドレス				携帯電話番号			

☆ 該当する箇所をご記入下さい

No.	(ふりがな) 参加者氏名	生年月日	年齢	学年	性別	学校名 / 園名
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

「個人情報及び肖像権使用についての承諾書について」

AFAキッズイベントへの参加申込に提出された個人情報、撮影された写真は「行事活動の運営・事業報告」に使用される場合がございます。

個人または代表者より保護者へ承諾を得た上でご記入の程お願い致します。

【 】 承諾する 【 】 承諾しない (該当する個所に○印を付けて下さい)

代表者名

団体(チーム)名

※ 項目欄は全て必須