

SEIBUキッズサッカー交流会2017参加申込書

SEIBUキッズサッカー交流会2017に参加します。

< 参加区分 >

U-6 ・ U-8



丸で囲んでください。

< チーム名 >

< 参加人数 >

_____人

< 代表者氏名 >

< 連絡先 >

住所 〒 _____

電話 _____

FAX _____

メールアドレス _____

< 連絡事項等 >

