

JFAファミリーフットサルフェスティバル2025

愛媛 in 東温
参加申込書

※提出する時は、他のシートを削除して下さい。
※記入例の為、赤色で記入しています。

代表者連絡先

チーム名	愛媛 F C		
代表者名	セルジオ越後	TEL 089-966-1234	
住 所	〒 790-1010 東温市三番町7丁目77-7	68才	FAX 089-966-1234

図形を貼り付けていますので移動してください。

選手名簿(全員記入・5名以上12名以内)

	氏名		性別	4/2時点の年齢
1	三浦 知良		男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	48
2	澤 穂希		男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	36
3			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
4			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
5			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
6			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
7			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
8			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
9			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
10			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
11			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	
12			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	

4月2日時点の年齢を記入してください。

※ 申込締切り日までに提出してください。

※ 但し申込多数の場合は、協会責任抽選の上出場チームを決定させていただきます。