第17回 中法人会TAX杯　ミニサッカー大会

申 込 書

チーム名		どちらか○をお付け下さい。 年中・年長の部 小学1・2年の部
代表者氏名		
代表者連絡先	自宅住所 〒	
	TEL（　　）　　－	
	FAX（　　）　　－	
	携帯TEL　　－　　－	
	E-MAIL	
団体名		
会社住所	〒	
	TEL（　　）－	
	E-MAIL	
登録選手氏名	氏　名	年 齢
	①	
	②	
	③	
	④	
	⑤	
	⑥	
	⑦	
	⑧	
	⑨	
	⑩	
★チームユニフォームの有無（ 有 ・ 無 ）(色:　　)		

■応募先／〒460-0011　名古屋市中区大須 3-2-17 HASE BLDG.8 4F ジョイントクリエーション内

（公社）名古屋中法人会「ミニサッカー大会」事務局

FAX／ 052-263-1212