

第5回 中四国フットサル施設連盟選手権 予選 申 込 書

参加クラス	男女MIX	オープン	O-30
参加日	9月18日	9月25日	10月23日

※いずれかに○をつけて下さい。

フリガナ		フリガナ		会員No.
チーム名		代表者名		
代表者 住 所	〒 -	TEL		
		携帯		
		E-mail		

スタッフ記入欄	J ・ T	申込日		入金日		担当	
---------	-------	-----	--	-----	--	----	--

■大会カテゴリー制限

中四国フットサル施設連盟加盟施設で活動しているチームであり、かつJフット丸亀・トキワ高松の
いずれかで会員登録を行っているチームであること

オープン	・ 16歳以上の選手により構成されたチームであること
男女MIX	・ 女性が2名以上登録されたチームであること ・ 女性の得点は2点とします。 ・ 16歳以上の選手により構成されたチームであること
O-30	・ 全員が30歳以上（2012年3月31日までに30歳を迎える）の選手により構成された チームであること。 ※大会当日に免許証のコピー等、年齢の確認できるものを持参して下さい

※参加チーム数などにより時間の変更がございます。開始時間は代表者宛に後日連絡いたします。

※大会当日は店内カウンターにて受付を行ってください。

ご不明な点は各会場までお問合せ下さい。

Jフット丸亀 TEL : 0877-21-8688
FAX : 0877-21-8788

トキワ高松 TEL : 087-863-3824
FAX : 087-861-3830

E-mail : mail@j-fut.com

E-mail : footdome@tokiwafootdome.com

