

JFAキッズサッカーフェスティバル2014参加申込み

郵送先: 〒310-0026 水戸市泉町2-2-11 大谷ビル

(公財)茨城県サッカー協会 宛



第3回キッズフェスティバル in 県北

11月9日(日) 常陸太田市白羽スポーツ広場

締め切り：10月24日(金)消印有効

『8人は集まらないから、参加は無理かなあ…』というような場合でも参加できるよう、個人参加の受付をいたします☆奮ってご参加ください!! 申し込みはチーム単位でも個人単位でもOKです!

参加キッズ どちらかを○で囲んでください。 → **U-6** ・ **U-8**

チーム名または名前	
参加キッズ人数	U-6 人(1~20) ・ 個人参加 U-8 人(1~20) ・ 個人参加 《うち1年生 人、2年生 人》 8人未満の場合には個人参加に○をつけてください。
ふりがな 代表者(保護者)氏名	
住 所	〒 —
代表者連絡先	
代表者(携帯)	
代表者 FAX 番号	
代表者メールアドレス	
個人情報利用に関する同意書	主催者が、チームの情報を、下記の利用目的で使用する ことについて同意します。 2014年__月__日 チーム代表者(署名) _____ <利用情報> チーム名・指導者名・住所・連絡先・試合時の活動写真・ キッズのコメントなど <利用目的> ① 主催者が作成する名簿への掲載および参加者への配布 ② 主催者が活動の案内などを送付 ③ 広報誌などへの記載 ④ 前各号所定の事項に付随関連する事項の場合
<u>※署名を忘れないよう にしてください。</u>	

○複数のチームが参加する場合は1チームにつき1枚の参加申込みになります。

○不明な点があるときは(公財)茨城県サッカー協会までお電話ください。

(公財)茨城県サッカー協会 TEL 029-228-6645

○ 申込みは郵送となります。同意書に署名(自筆)をして提出してください。