公益財団法人茨城県サッカー協会

茨城県フットサル連盟

理事長　春田幸一郎　様

２０２４年　　月　　日

**第１７回茨城県女子フットサルリーグ２０２４　参加申込書 兼 誓約書**

* 必要書類を添えて「第１７回茨城県女子フットサルリーグ２０２４」に参加申込を致します。
* 県リーグ及び県協会主催大会の運営に関して、円滑に進行出来るように協力致します。
* 参加するリーグ期間中に発生した一切の事故については、傷害保険(スポーツ安全保険等)に加入し、必ずチーム内で処理し連盟には賠償等の責任を求めない事を誓約します。
  + チーム名：
  + 代表者
* 氏名 ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印
* 住所 ：
* 電話番号 ：
* 携帯電話 ：
* E-mail ：
  + 連絡者１
* 氏名 ：
* 携帯電話 ：
* E-mail ：
  + 連絡者２
* 氏名 ：
* 携帯電話 ：
* E-mail ：

※代表者以外の連絡者を２名登録してください。