

第7回ゼビオ杯フットベースボール大会出場仮受付票

提出日 平成 30 年 月 日

チーム名				
小学校学区名 (学区連合チームは全て記入)		小学校		
連絡登録者	ふりがな			
	氏名			
	住所			
	連絡先	携帯番号	携帯メール	
	PCメール	自宅TEL		

※申込みチーム数が多い場合は、姉妹チームの申込みを制限させていただく場合があります

・送付先 : aichifootbase-xebiocup@yahoo.co.jp

・仮受付期間 : 平成30年9月15日(土)AM7:00～9月30日(日)PM9:00まで

・本票に記載された情報は、大会連絡のみに使用し第三者への開示は致しません。