第４回静岡県レディースフットサルリーグ

【 申　込　書 】

チーム名		
連絡者氏名		
連絡者住所	〒	
連　絡　先	自宅 TEL	
	ＦＡＸ	
	携帯ＴＥＬ	
	Ｅメールメール アドレス	
帯同審判（アンケート） ※○印を記入		帯同できる　　帯同できない

【プライバシーポリシー】
(財)静岡県サッカー協会フットサル委員会・女子事務局はこの大会の申込書において取得する個人情報について、大会運営及び参加チームへの連絡の目的以外には使用しないことを徹底し、第三者への漏洩が無いよう厳正なる管理のもと保管いたしますので、ご承諾下さい。

■上記のプライバシーポリシーに同意いたします。

同意年月日 ： 平成　　年　　月　　日　　ご本人署名 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

※申込書送付先（郵送にて申込み）
〒433－8103　浜松市豊岡町３３５－２　㈱貴波建設内
静岡県女子フットサル委員長　　杉本　恵　　宛

※申込み期日　　平成１９年 ４月 ８日（月）　　必着

※問合せ先　　携帯 TEL　　０９０－４７９７－１９４３
（静岡県女子フットサル事務局 杉本）