

チーム登録規程 フォーム2 登録者名簿

*すべて必須入力事項です。
*フォーム4は取得後、各チームで保管ください。

チーム名:

	種別	身体障害者手帳有無	姓	名	カナ氏名	生年月日	性別	E-Mailアドレス	フォーム4登録承諾書有無	郵便番号	住所1	住所2	電話番号 (携帯でも可)
例	選手	有	山田	太郎	ヤマダタロウ	1980/8/1	男	test@b-soccer.jp	○	169-0073	東京都	新宿区百人町1-23-7 新宿酒販会館4階	03-6908-8907
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													