

平成22年度・NPO法人熊本県キッズサッカー協議会 追加登録用紙

登録者は全員傷害保険に加入のこと
文字は黒で横書き、**対象区分**ごとにコピーを1部提出
登録料は1名1,000円とする 各学年別に記入のこと

対象区分 (○印をつけて下さい)	年中 年長 1年生 2年生 3年生
----------------------------	-------------------

団体名	
正会員名 (代表者氏名)	

選 手 登 録

No.	姓名 (ひらがな)	生年・生月	No.	姓名 (ひらがな)	生年・生月
1		平成 年 月	16		平成 年 月
2		平成 年 月	17		平成 年 月
3		平成 年 月	18		平成 年 月
4		平成 年 月	19		平成 年 月
5		平成 年 月	20		平成 年 月
6		平成 年 月	21		平成 年 月
7		平成 年 月	22		平成 年 月
8		平成 年 月	23		平成 年 月
9		平成 年 月	24		平成 年 月
10		平成 年 月	25		平成 年 月
11		平成 年 月	26		平成 年 月
12		平成 年 月	27		平成 年 月
13		平成 年 月	28		平成 年 月
14		平成 年 月	29		平成 年 月
15		平成 年 月	30		平成 年 月

事務局 控欄	入金日	現金 /	ワッペン	来社 /	No.
		郵便振替 /		郵送 /	