

八戸市サッカークリニック  
リフティング王 土屋 健二

参加申込書

下記、必要事項をご記入の上、メールまたは電話にてお申込み下さい。

◆個人でのお申し込み 申込日 平成 30 年 7 月 日

(ふりがな) 氏名	
住所	
TEL	
メールアドレス (携帯・パソコンどちらでも可)	

\*上記項目は、担当者よりご連絡する場合がありますため、必ずご記入くださいますようお願い致します。

申込締切日 7月27日 (金曜日) まで

◆チームでのお申し込み 申込日 平成 30 年 7 月 日

チーム名	
代表者氏名	
住所	
TEL	
参加人数	人
メールアドレス (携帯・パソコンどちらでも可)	

\*上記項目は、担当者よりご連絡する場合がありますため、必ずご記入くださいますようお願い致します。

申込締切日 7月27日 (金曜日) まで

八戸市サッカークリニック TEL 080-1854-2460 担当 (トリヤベ)  
MAIL [ginga\\_entrada0331@yahoo.co.jp](mailto:ginga_entrada0331@yahoo.co.jp)