

< 2025年度 新規リーグ 参加申込書 >

宛先：（一社）神奈川県サッカー協会 シニア部会 御中

FAX：0466-46-5696

対象 カテゴリー	0-40 ・ 0-50 ・ 0-60 ・ 0-70
チーム名 (ふりが な)	
代表者名 (ふりが な)	
代表者 住所	〒
代表者 連絡先	(自宅) (携帯)
連絡者名 (ふりがな)	
連絡者 住所	〒
連絡者 連絡先 (電話)	(自宅) (携帯)
連絡者 連絡先 (アドレス)	(自宅) (携帯)
( 備考欄 )	

※上記の通り、神奈川県リーグに参加します。