

第7回高崎市障害者フットサル大会 エントリーシート(個人チーム用)

私たちは大会要項及び競技規則を読み、同意したうえでエントリーします。 代表者署名

チーム名	
希望カテゴリー	エンジョイ ・ トップ
代表者名	
代表者住所	
連絡先 (連絡の取りやすい方)	※連絡の取りやすい時間があれば記入してください。
駐車台数	

	名前	年齢	性別	障害種別	住所(在住、在勤、在学)	電話番号	第2部参加 ○or×	経験レベル A・B・C・D
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
コーチ や スタッ フ など								

※経験レベル

A=フットサルやサッカーは初めて。運動にあまり自信がない。

C=フットサル、サッカー経験あり。定期的なスポーツをしている。

B=フットサルやサッカーを何回かやったことはある。運動することが好き。

D=フットサルやサッカークラブに所属している(していた)。