

# 第26回福井県中学生サッカー『水仙』交歓試合

## 宿泊・弁当 お申込書

チーム名		県名			
代表者ご氏名 ご自宅住所 (夜間の連絡先)	ご氏名				
	〒 - TEL: FAX:				
	住所:				
勤務先 (昼間の連絡先)	名称:				
	〒 - TEL: FAX:				
	住所:				
携帯電話番号	大会中の忘れ物や緊急連絡の際に利用します。差し支えなければご記入ください。 - -				
宿泊場所までの 交通機関	①乗用車 ②マイクロバス ③貸切バス(大型・中型) ※該当に○印で囲んでください。 ※貸切バスなどご利用で宿泊の必要な運転手等がいる場合は、下の欄に人員・性別をご記入下さい。				
バス会社名 ご連絡先 ※ご利用の場合のみ	名称: TEL: FAX:				
宿 泊  希望する  希望しない  ※該当に○印で囲んでください。  ※宿泊ご希望の場合は、到着予定時間 夕食開始時間・朝食開始時間をご記入 ください。	宿泊日	選手	指導者	保護者	バス乗務員
	5月 3日 (水)	男	男	男	男
		女	女	女	女
	5/3(水)	到着予定時間 _____			
	5/3(水)	夕食開始時間 _____			
	5/4(木)	朝食開始時間 _____			
5月 4日 (木)	男	男	男	男	
	女	女	女	女	
5/4(木)	到着予定時間 _____				
5/4(木)	夕食開始時間 _____				
5/5(金)	朝食開始時間 _____				
昼食弁当	希望する	希望しない	※該当に○印で囲んでください。		
個数	3日(水) 個	4日(木) 個	5日(金) 個		
書類の送付先希望	ご自宅	勤務先	※該当に○印で囲んでください。		
※宿泊人員・弁当個数に増減があった場合は、その都度、弊社宛に必ずFAXにてご連絡いただきますようお願い致します。					

※チームの参加申し込みは別紙にて必ず大会事務局にお送り下さい。(日帰り、宿泊チーム共)

■送付・連絡先：近畿日本ツーリスト株式会社 福井支店

TEL: 0776-25-4001

FAX: 0776-24-2533 担当：稲田・服部