

# 第27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

<b>チーム名</b>		<b>県名</b>			
代表者ご氏名 ご自宅住所 <small>(夜間の連絡先)</small>	ご氏名				
	〒 - TEL: _____		FAX: _____		
勤務先 <small>(昼間の連絡先)</small>	住所:				
	〒 - TEL: _____		FAX: _____		
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 (木)	男 名	男 名	男 名	男 名
		女 名	女 名	女 名	女 名
	5 / 3 (木)	到着予定時間 _____			
	5 / 3 (木)	夕食開始時間 _____			
	5 / 4 (金)	朝食開始時間 _____			
5月 4日 (金)	男 名	男 名	男 名	男 名	
	女 名	女 名	女 名	女 名	
5 / 4 (金)	到着予定時間 _____				
5 / 4 (金)	夕食開始時間 _____				
5 / 5 (土)	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(木)    個	4日(金)    個	5日(土)    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・田中・谷