

2026 ヴィッセル神戸サッカー教室 in 太子 申込書

ふりがな 参加者		性別	
住所	〒 ー 太子町		
電話番号			
生年月日	平成 年 月 日 (歳)		
学校名・学年	()小学校 ()年生		
サッカー経験の有無	経験なし ・ 経験あり (現在所属のチーム名 _____)		
保護者名			
緊急連絡先	※教室開催中の緊急時に連絡が取れる電話番号を記入してください。		
本教室に参加することを承諾し、教室内で撮影した写真を広報等(ホームページを含む)に使用することに同意します。 保護者名 _____ (直筆)			
※応募が定員を超えた場合は、抽選により参加者を決定します。 参加の可否は、町ホームページに申込番号を掲載します。 ※豪雨・雷雨等で開催が困難な場合は、中止します。その場合、詳細は町ホームページに掲載します。		受付印	申込番号