

チームオフィシャル削除申請書

大会名	2024年度 大阪府フットサルリーグ2024 _____ リーグ				
チーム名					
代表チーム	フリガナ				
	氏名				
チーム連絡先	住所	〒			
	フリガナ	氏名	フリガナ	携帯電話	
		フリガナ	氏名	Emailアドレス	

【削除するチームオフィシャル】

役職	フリガナ	性別	生年月日	選手登録	※所属連盟	※チーム名
	氏名	男・女	年 月 日	有・無		
	住所	〒		フットサル指導者ライセンス	有 (級)	
				TEL(携帯)	選手登録番号	
役職	フリガナ	性別	生年月日	選手登録	※所属連盟	※チーム名
	氏名	男・女	年 月 日	有・無		
	住所	〒		フットサル指導者ライセンス	有 (級)	
				TEL(携帯)	選手登録番号	
役職	フリガナ	性別	生年月日	選手登録	※所属連盟	※チーム名
	氏名	男・女	年 月 日	有・無		
	住所	〒		フットサル指導者ライセンス	有 (級)	
				TEL(携帯)	選手登録番号	

※選手登録があるチームオフィシャルは、所属する連盟とチーム名を記入すること。選手登録が無ければなしと記入
※フットサル指導者ライセンスを所持している場合は有に○と級を記入

チーム代表者 自署名

印