

大会名	2025年度 大阪府フットサルリーグ2025 _____ 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	携帯電話	
		Emailアドレス	

## 【追加する選手】

背番号	フリガナ	性別	生年月日	選手登録番号
氏名		男・女	年 月 日	
			身長 cm	体重 kg

※保護者同意書(2008年以降生まれで誕生日がまだの方は必要)

保護者同意書【有り】

※GK登録の選手は背番号を○で囲むこと。

※いずれかのチームで既にオフィシャル登録がある場合はチーム名を記入すること。

所属チーム

※所属チーム ない場合はなしと記入

※保護者同意書 有りの場合のみ○

※外国籍選手の場合のみ国籍を記入

国籍【 】

## 宣誓書

(本人名)

私 \_\_\_\_\_ は、現在(今年度)各都道府県フットサル連盟に登録されているチームに、選手として登録されていないことを宣言致します。

2025 年 月 日

本人 自署名

印

チーム代表者 自署名

印

大阪府フットサル連盟

受付

印

より出場可能(上記受付日より2週間後)

※受付期限2週間前(11/16)