（一社）石川県サッカー協会　入会申請書　（チーム新規加盟願い）

年　　月　　日

一般社団法人　石川県サッカー協会　御中

代表者所属・役職

（フリガナ）
代表者氏名
［自　署］　　印

この度、貴協会に入会いたしたく、下記により申請いたします。なお、入会の上は、協会定款・規程等を遵守すると共に、サッカー競技の発展に尽力いたします。

記

（フリガナ）
団体名（チーム名）

各項目、該当するものに〇を付けて下さい。

1　種目　・サッカー　・フットサル

2　所属種別
- 第１種：年齢を制限しない選手により構成されるチーム
- 第２種：18歳未満の選手により構成されるチーム／高等学校在学中の選手
- 第３種：15歳未満の選手により構成されるチーム／中学校在学中の選手
- 第４種：12歳未満の選手により構成されるチーム／小学校在学中の選手
- 女子：女子の選手により構成されるチーム。ただし12歳未満の女子の選手のみの場合は第4種
- シニア：40歳以上の選手により構成されるチーム

3　所属予定（希望）の連盟
- 社会人連盟
- 学生連盟
- 高等学校体育連盟
- 中学校体育連盟
- クラブユース連盟(U-18・U-15)
- 少年連盟(U-12)
- 女子連盟
- シニア連盟
- フットサル連盟
- 現在、予定（希望）していない

所在地　〒
石川県

代表者略歴
（サッカー関係）

（フリガナ）
監督氏名

指導者資格　　級／なし

生年月日　西暦　　年　　月　　日

監督略歴
（サッカー関係）

主たる(予定の)
活動場所

（確定済）
選手数　　名

（フリガナ）
連絡担当者氏名

携帯
TEL

連絡先　〒
住　所

連絡先
TEL

連絡者E-mail(PC)