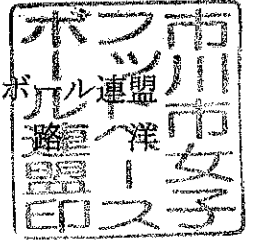


令和元年8月25日

連盟・関係者 各位

市川市女子フットベースボール連盟
会長 淡



ご 案 内

第40回 女子フットベースボール 市川北ライオンズクラブ杯について

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃より、連盟事業にたいしご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

さて、令和元年度も市川北ライオンズクラブ様のご好意により第40回女子フットベースボール市川北ライオンズクラブ杯を開催いたす運びとなりました。

つきましては、下記のとおり大会を開催いたしますので、日頃の練習成果を大会で十分発揮されるべく奮ってご参加願います。

記

- 1・大会名 第40回女子フットベースボール市川北ライオンズクラブ杯
- 2・月 日 令和元年10月6日(日) 予備日：令和元年10月13日(日)
 受付終了 午前7時40分
 開会式 午前8時00分
 試合開始 午前8時30分
- 3・会 場 国府台スポーツセンター陸上競技場
 市川市国府台1-6-4 ☎373-3111
 予備日会場 福栄スポーツ広場
 市川市福栄4-32-4 ☎398-0606
- 4・主 催 市川北ライオンズクラブ
- 5・後 援 市 川 市
- 6・運 営 市川市女子フットベースボール連盟
- 7・申込方法 別途、出場申込書にて 締切日9月15日(日)です。(期日厳守願います)
- 8・選手登録 令和元年9月21日(土) 抽選会当日迄。
- 9・試合方法 シード制で、予選リーグ戦の決勝トーナメント戦を予定しております。

抽 選 会	月 日	令和元年9月21日(土)
	受 付	午後5時30分 開 会 午後5時50分
	場 所	勤労福祉センター・3階 大会議室 (市川市南八幡2-20-1 TEL 370-5201)
	抽選会当日、大会参加費 3,000円(1チーム)ご持参願います。 注) 欠席されますと参加資格を失います。	

問い合わせ 大会本部 090-4956-7375 淡路会長 迄

出場申込書

令和元年9月 日

下記のとおり、第40回 女子フットベースボール 市川北ライオンズクラブ杯に出場申込をします。

チ ャ ム 名			
種 別 (○をつけてください)	小学生Aチーム ・ 小学生Bチーム ・ 中学生チーム		
所 属 子 ども 会 名		育 成 会 名	
監 督 氏 名	住 所	〒	
	電 話	()	
キャプテン氏名			
コ ー チ 氏 名			
コ ー チ 氏 名			
連盟登録審判員氏名			
記 録 委 員 氏 名			
緊 急 連 絡 先 氏 名	住 所	〒	
	電 話	()	
加 入 保 険 (○をつけてください)	子ども会安全会 ・ スポーツ安全協会傷害保健 ・ その他 その他()		

※「記録委員氏名」の欄は、大会当日、記録等をしていただく方です。必ずご記入ください。

注意:申込は、1チームにつき、1枚提出してください。

提出締切日 令和元年9月15日(日) 必着をお願いします。

提出先 郵送、PCメールまたはご持参ください。(FAX不可)
市川市女子フットベースボール連盟 会長 漢路 洋 宛て
〒272-0804 市川市南大野1-24-20

問い合わせ先 090-4956-7375
047-337-8850

選手登録名簿

第40回 女子フットベースボール 市川北ライオンズクラブ杯

チーム名			種別	小学生A・小学生B・中学生	
	氏名	住所		電話	
代表者					
監督					
コーチ		/		/	
コーチ					
コーチ					
記録委員					

NO	氏名	ひらがな	背番号	学校名	学年
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

- * 提出期限:令和元年9月21日(土)抽選会当日迄。
- * キャプテンは背番号のところに○印を付けて下さい。
- * 選手登録名簿は、3部提出下さい。