

チーム代表者・連絡先届

チーム名		
代表者	ふりがな 氏名	
	自宅	住所：〒 ー
		TEL
		携帯電話
	勤務先	名称：
		住所：〒 ー
TEL		
	FAX	
連絡先 <small>連盟からの文書送付 及び伝達事項等の連 絡先</small>	ふりがな 氏名	
	住所等	住所：〒 ー
		TEL
		FAX
		携帯電話
メールアドレス		

※ 本書を郵送後、メールアドレスの確認のため、記載いただきましたメールアドレスから帯広アイスホッケー連盟へメールの送付をお願いします。
本書の受理について事務局からメールを送信いたします。