**神戸学院大学　学生支援センター（KAC）　宛**

**第１５回チャリティ「フラッグフットボール　港島カップ」参加申込書**

**【団体集約用】**

**団体名**

**参加人数　　　　　　　　　　　　　　　　人**

**参加チーム数　　　低学年　　　　チーム　　　　高学年　　　　チーム**

**（１チームは５名以上でお願いします）**

**参加選手の氏名・学年・性別のチームリストも送付願います。**

**代表者氏名**

**代表者住所**

**代表者緊急電話番号**

**代表者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ**

**教室利用を希望される団体は○をしてください。　　利用する**

**＜１月１8日(木）まで必着＞メール・FAXでお申込願います。**

**（送付先）〒６５１－２１８０　神戸市西区伊川谷町有瀬５１８**

**神戸学院大学　学生支援センター（KAC）　宛**

**FAX　０７８－９７４－２９４９　 E-mail　kagai@j.kobegakuin.ac.jp**