

VISSEL SMILE CUP

No.

サッカーで“えがお”をつなごう

2014年1月開催

申込書

代表者氏名	(フリガナ)	学年	所属チーム(ヴィッセル神戸スクール生は校名と曜日)
電話番号:	FAX番号: FAX番号を記入いただいた場合、申込結果はFAXで返信します。		
() -	() -		
当日連絡先:	住所:		
() -	〒 -		
当日の写真撮影の内容に同意される方は、右下の枠内に✓マークを入れてください			
保護者名(ご本人様記入)		写真撮影に同意する	

■1月26日当日は、株式会社リンクエイジの写真撮影が入ります。

撮影された写真は、後日SMILE CUP参加者専用パスワードを利用して『インターネット写真サービス:メモリッジ』にてご購入いただけます。

SMILE CUPは、上記内容に同意の上のご参加となります。(同意いただけない場合はご参加いただけません)

お友達①	学年	(フリガナ)	所属チーム (ヴィッセル神戸スクール生は校名と曜日)	当日の写真撮影の内容に同意される方は 右下の枠内に✓マークを入れてください。	
	年	名前		保護者名 (ご本人様記入)	写真撮影に 同意する
お友達②	学年	(フリガナ)	所属チーム (ヴィッセル神戸スクール生は校名と曜日)	当日の写真撮影の内容に同意される方は 右下の枠内に✓マークを入れてください。	
	年	名前		保護者名 (ご本人様記入)	写真撮影に 同意する
お友達③	学年	(フリガナ)	所属チーム (ヴィッセル神戸スクール生は校名と曜日)	当日の写真撮影の内容に同意される方は 右下の枠内に✓マークを入れてください。	
	年	名前		保護者名 (ご本人様記入)	写真撮影に 同意する
お友達④	学年	(フリガナ)	所属チーム (ヴィッセル神戸スクール生は校名と曜日)	当日の写真撮影の内容に同意される方は 右下の枠内に✓マークを入れてください。	
	年	名前		保護者名 (ご本人様記入)	写真撮影に 同意する
お友達⑤	学年	(フリガナ)	所属チーム (ヴィッセル神戸スクール生は校名と曜日)	当日の写真撮影の内容に同意される方は 右下の枠内に✓マークを入れてください。	
	年	名前		保護者名 (ご本人様記入)	写真撮影に 同意する

※ 複数名でお申込みいただいた場合、申込結果の通知は「代表者」様のみを送付します。
また、SMILE CUP実施時のチーム編成につきましては、当日の参加人数等のかねあいで、
同じチームになれない場合もございますので、あらかじめご了承ください。

会場アクセス

いぶきの森球技場 人工芝G

住所: 兵庫県神戸市西区榎谷町寺谷1242-111

■電車&バスご利用の場合

神戸市営地下鉄「西神南」駅を下車し、
神戸市交通局市バス46系統ハイテクパーク行き

「ハイテク4番」で下車(バス乗車時間9分)。徒歩約10分。※詳細は、【参加決定案内】にてご案内いたします

■お車をご利用の場合

いぶきの森球技場の【SMILE CUP専用駐車場】をご利用ください。
(駐車料無料)



申込FAX番号

078-991-6133(24時間)

申込締切

2014年1月13日(月) 必着