

調 査 書

KAGAWA FOOTBALL ASSOCIATION
年 月 日

活動カテゴリー	サッカー	1種	2種	3種	4種	女子	シニア	
	フットサル	1種	2種	3種	4種			
団体名								
代表者	氏名・携帯						携帯番号	
	住所・電話	〒					TEL	
連絡先	氏名・携帯						携帯番号	
	住所・電話	〒					TEL	
他の団体への所属	あり (団体名) ・ なし							
団体の設立	年 月							
※ 過去に入会したことが	・ ある (年頃迄) ・ ない							
団体の経歴抄	※練習場所、練習日時、時間等も併せて明記して下さい。							
監 督	指導者資格(有・無)	(有)の場合	級					氏名
	指導者登録番号							
所属審判員	①資格	級						氏名
	②資格	級						氏名
	③資格	級						氏名
所属予定選手	①				年齢	才		
	②				年齢	才		
	③				年齢	才		
	④				年齢	才		
	⑤				年齢	才		
	⑥				年齢	才		
				他	名			
特記すべきこと	※練習場所、練習日時等も併せて明記して下さい。							

※協会記入欄

ヒアリング報告(委員会:) 月 日実施