**第９回火の国杯争奪九州地区知的障がい者フットソフトボール交流大会**

**出場予定回答書**

**（提出期限：令和７年１月１５日(水)１７時）**

**回　　答　　日　：　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日**

**クラブチーム名 ：**

**出場チーム数　　：　　　　　　　　チーム**

**( 合計：スタッフ約　　　　名・選手約　　　　名　)**

**交　通　手　段　：　大型バス　　　台　　マイクロバス　　　台**

**乗用車　　　　台　　その他車輛　　　　台**

**前日練習(〇印)　：　 　練習する　　　練習しない**

**代 表 者 氏 名　：**

**連 絡 先 住 所　：**

**携帯電話番号 　：**

**Ｆ Ａ Ｘ 番 号　：**

**メールアドレス ：**

**※令和６年１２月１６日(月)９時から令和７年１月１５日(水)１７時までに、この用紙を****事務局へＦＡＸまたはメールにて提出してください。**

**※出場の場合は、令和６年１２月１６日(月)９時から令和７年２月１７日(月)１７時までに、**

**別紙の「出場申込書」を事務局へＦＡＸまたはメールにて提出してください。**

**※提出先：熊本障がい者フットソフトボール協会事務局**

**ＦＡＸ　０９６－２４５－３３９９**

**メール　kumamotofbb@yahoo.co.jp**