

令和7年度 第20回 フットサル大会 登 録 選 手 変 更 届

18 日 ・ 19 日 ・ 25 日 ・ 26 日 ※いずれかに○をして下さい	
コ ー ト 番 号	A ・ B ・ C ※いずれかに○をして下さい

事業所番号 : _____

事業所名 : _____

チーム名 : _____

電話番号 : _____

主将名(責任者): _____

※ 必要事項を明記のうえ、試合前に必ずご提出下さい。

※ 変更は当組合の被保険者で、同事業所の方に限ります。(連合チームは他事業所でも可)

※ 1 事業所で2チーム出場している場合はチーム相互間での選手変更は認めません。

以下のとおり選手の変更を申し入れます。

変 更 前 選 手			変 更 後 選 手			
保険証番号	氏 名	年 齢	保険証番号	氏 名	年 齢	☆ 理 由 (必ず記入すること)