書式１

令和　　年　　月　　日

一般財団法人　静岡県サッカー協会

会　長　　　大　榎　克　己　　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　チーム名

　チーム代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡担当者名(英語)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※遠征時に連絡が取れる電話番号

　　　　　　　　 Email

海外遠征申請

 　　(チーム名)第　　　種　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　は、下記および添付の通り海外遠征計画しておりますので、申請いたします。つきましては、貴協会のご承認方お願いいたします。なお、安全面および経費面などにつきまして、万全を期するよう、責任を持って対応いたします。

記

 １　遠征先 国名：

 都市名：

 ２　期間 令和　　　年　　　月　　　日(　　)　～　　　月　　　日（　　）

 ３　添付書類

・海外遠征申請書

・参加者名簿

・日程表

・予算書

・遠征先協会、大会主催者発行の承諾書又は招請状（無い場合は必要なし）

以上

海外遠征申請書

申請年月日： 令和　　　　年　　　　月　　　　日

遠征団体： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(ﾁｰﾑ番号)

 チーム名英文表記；

遠征先： 国名； 英文表記；

 都市名； 英文表記；

遠征期間： 令和　　　　年　　　　月　　　　日(　　　)～　　　　月　　　　日（　　　）

試合日程： 親善試合／大会　（大会名：　　　　　　　　　　　　　　　／英文表記:　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　○をつけてください。

　　　　　　　　　　　　　　大会開催期間　　　　　　月　　日　～　月　　日

　　　月　　　日：対戦相手(英文表記にて)

　　　月　　　日：対戦相手(英文表記にて)

　　　月　　　日：対戦相手(英文表記にて)

* 別紙、旅行代理店の作成した日程表を添付のこと。
* 親善試合の場合には対戦相手欄が必ず必要です。

旅行代理店： 店名；

 住所；

 担当者； Tel：

出国便

帰国便

問い合わせ先 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Tel：

申請料 5,500円　（5,000円　＋　消費税10％）

* 振込の場合(振込受領書のコピーを添付して下さい)

スルガ銀行　静岡南支店　普通　No．１６９８７９４

口座名義：一般財団法人静岡県サッカー協会　チーム選手登録

振込年月日：　　　　　　年　　　　月　　　　日

振込人名義：