

提出先：(公財)茨城県サッカー協会
抽選会当日(10/1)会場にて提出

第9回 OVER-35 大会出場推薦状

第9回OVER-35大会に、下記チームは当サッカー協会登録チーム(選手)として、下記条件を満たしておりますので出場することを推薦致します。

出場条件

※出場条件の各項目にチェックを入れて下さい。(複数可)

- チームは、市町村サッカー協会に登録しているチーム(選手)で常時活動している。
- チームは、市町村協会登録チームで、単独チームである。
- チームは、市町村協会登録チームで、選抜チームである。
- チームは、(公財)日本サッカー協会登録選手と当協会登録選手の、合同チームである。

出場チーム名 : _____

代表者名 : _____

提出日：平成29年 月 日

市町村サッカー協会名

_____ サッカー協会

協会
印

代表者名

_____ (印)