

※必要事項をご記入のうえ、ご返信ください。  
 一般財団法人 関東大学サッカー連盟 広報担当 宛

FAX: 03-3830-1851 Mail: pr@jufajp

第90回関東大学サッカーリーグ戦 関係者用取材申請書【前期・後期共通】
--

担当者氏名 (学生可)		電話番号 (部の番号)	
大学名		携帯番号	
E-mail		FAX番号	

■当日の取材者全員の氏名(ペン、スチール、ENGのいずれかに○をつけてください。複数でも可)

	<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG		<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG
	<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG		<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG
	<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG		<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG
	<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG		<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG
	<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG		<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG
	<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG		<input type="checkbox"/> ペン <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ENG

※取材する可能性のある部員、マネージャー名はすべてご記入ください。オフィシャルカメラマンのお名前も、こちらにご記入をお願いいたします。

■掲載サイト等

公式サイトURL			
その他のサイトURL			
公式Twitter		その他のTwitter	
その他			

その他URL、Twitterについては、公式アカウント以外に記事、写真を掲載する予定のサイト等があれば、その他のURL、その他のTwitterにご記入ください。

以上の取材申請を承認いたします。また取材にあたっては、『2016年度第90回関東大学サッカーリーグ戦 取材要項』の内容に同意いたします。	<b>ハンコまたはサイン(自署)</b>  監督、代表者氏名 (学生不可)
--	--