

令和7年度

第4回 電設健保フットサル大会 申込書

開催日:2026年3月14(土)雨天決行 ※予備日なし

開催場所:ラダースポーツ北与野(埼玉県さいたま市)

申込締切日

12月17日(水)必着

※郵送のみ

チーム名ふりがな	
チーム名	

※チーム名は必ず記入してください。

	記 号 - 番 号	氏 名	フリガナ	性 別	備 考
①	-			男・女	
②	-			男・女	
③	-			男・女	
④	-			男・女	
⑤	-			男・女	
⑥	-			男・女	
⑦	-			男・女	
⑧	-			男・女	
⑨	-			男・女	
⑩	-			男・女	

※各チームで揃いのユニフォーム又はビブス(ゼッケン)を必ずご用意ください。

〒

事業所住所

事業所名称

参加責任者氏名 (記号) (番号) 氏名:

※チームメンバーの中から参加責任者を選出してください。

参加責任者連絡先 会社: ()

※両方記入必須

携帯: ()

※大会当日に連絡する場合がありますので、当日連絡がつく携帯番号の記入をお願いします。

申込書郵送先:〒102-8421 東京都千代田区二番町4-2 電設工業健康保険組合 保健事業課 宛

2026年1月下旬頃、参加責任者さま宛に参加費振込依頼書・実施案内等を送付予定です。

参加費:3,000円/1チーム

※1 1チーム5名以上10名以下で編成してください。(監督・コーチ等含む)

※2 電設工業健康保険組合に加入している被保険者及び被扶養配偶者のみでチーム編成してください。

※3 チームでユニフォーム又はビブスを揃えての用意、着用をお願いいたします。

※4 試合中の事故・怪我については、応急処置はいたしますが、その後の責任は負いかねます

※5 開催最小チーム数16チーム。最大32チーム。応募多数で上限32チームを超える場合は抽選とします。