

カタレ富山 行き
【FAX】076-435-6450 まで送信ください。



「カタレ富山 U-18」セレクション参加申込書

(申込日)2019年 月 日

ふりがな			利き足		身長	cm
お名前			50mタイム	秒	体重	kg
生年月日	(西暦) 年 月 日生	血液型				
サッカー歴	(選抜、トレセン経験等)			ポジション	第1希望	第2希望
現住所	〒 -					
連絡先	自宅	保護者 携帯電話				
セールスポイント 志望理由など	(選手本人が記入してください)					
在学中学校名	中学校	進学予定 高校名	高校			
健康状態				両親の 身長	父	母
ふりがな					cm	cm
保護者氏名	Ⓜ				本人との関係	
※活動方針・概要を熟知し、同意致します。						

※現所属チーム代表者(もしくは監督・コーチ)の承認が必要となります。

現所属チーム名	連絡先 (電話番号)	
現所属チーム 代表者等署名	上記の選手が、カタレ富山U-18のセレクションに参加することを認めます。 ()代表 ()監督 ()コーチ Ⓜ	承認日 2019年 月 日

※ご記入いただきました「個人情報」は、当セレクションの開催・運営の目的以外には使用しないことを徹底し、厳正に管理・保管致します。
※当セレクション参加の際、持病をお持ちの方は必ずお申し出ください。

申込処理日	月 日
-------	-----