

# 2009 SALFUS oRs ジュニアユースセレクション申込書

参加資格 現小学6年生

1次セレクション希望日 をお付け下さい	10 / <b>24</b> ・ <b>31</b> ・ 11 / <b>21</b> (参加回数は自由です)
1次セレクションに参加できない場合 最終セレクション 11/ <b>28</b> に参加 (理由: )	

フリガナ					
氏名					
小学校名			所属 チーム		
生年月日					
住所	〒 -				
電話番号	- -		ファックス	- -	
保護者氏名				保護者印	印
身長	cm	体重	kg	50m走	秒
得意なポジション (複数可)	FW ・ MF ・ DF ・ GK			利き足	
サッカー歴・・・ 戦績/選抜など					
確認事項	第1希望チーム ( ) 第2希望チーム ( ) 該当する事項に を付けてください。 他クラブのセレクションを受けている 他クラブのセレクションを受ける予定がある 私立中学校への進学を考えている				

## お申込み先 (FAXもしくは郵送)

サルファス清水事務局 〒424-0061 静岡市清水区大内 119-3  
FAX **054-347-2771**

本申込書は同一のものが清水サッカー協会HPからダウンロード可能です  
<http://www.nposhifa.net/>