

VALOR FC 新中学1年生 体験練習会申込書

平成29年 月 日申込

フリガナ			
選手氏名			
所属チーム		小学校名	
住所	〒		
電話番号		緊急連絡先	続柄
FAX			TEL:
参加日	全日参加可能 ・11/ 1(水) ・ 11/ 8(水) ・ 11/15(水) ・ 11/29(水) 12/ 6(水) ・12/13(水) ・ 1/17(水) ・ 1/24(水) ・ 1/31(水)		
	参加可能な日に○をお願いします。全日程参加可能の場合は左にある全日参加可能のみ○をして下さい。		
保護者氏名			印
ポジション サッカー歴 選抜歴など			
アピールポイント			
確認欄	該当欄に○印をお願いします ・他クラブのセレクションで合格内定をもらっている。(内定チーム名:) ・私立中学の受験を受ける。(学校名:)		
所属チーム代表者もしくは監督署名			印

応募先: 宇都宮(090)5112-1022
 その他: 〒424-0819 静岡市清水区元城町5-13
 はりきゅう接骨院 野ばら 内