

# 有度FCモデフィオ セレクション申込書

	希望日	<input type="checkbox"/> 2023年10月22日 (日)	<input type="checkbox"/> 2023年11月12日 (日)
①	フリガナ		
	氏名		
②	生年月日	西暦	年 月 日
③	住所	〒 - 静岡市 葵区・駿河区・清水区	
④	小学校	現在通っている小学校名 ( )	小学校
⑤	進路	入学予定の静岡市立中学校名 ( )	中学校
		県立又は私立中学校受験を予定 ( )	中学校
⑥	TEL・FAX・携帯	TEL 054- - - FAX 054- - - 携帯 0 - -	
⑦	該当する□にシ点を付け、( ) 内に必要事項を記入してください。	<input type="checkbox"/> <b>有度FCモデフィオが第一希望</b>  <input type="checkbox"/> <b>他のクラブのセレクションを受けているもしくは受ける予定</b> <small>※ 有度FCモデフィオが第二希望以下の場合、下記 ( ) 内に「有度FCモデフィオ」または他クラブ名を記入</small>  第一希望 ( ) 第二希望 ( ) 第三希望 ( )	
⑧	保護者サイン		
⑨	現所属チーム	サッカースポーツ少年団 クラブ	
⑩	現所属チーム代表者サイン		

※ ご提出いただいた個人情報は練習会名簿作成やオリエンテーション連絡時の郵送以外使用いたしません。

【書類送付先】 〒424-0872 静岡市清水区平川地8-18レオパレス平川地104

**一般社団法人 有度アスレティックスポーツクラブ**

**FAX 054-347-5551**