

平成 月 日

2018 AC長野パルセイロU-15セレクション申込書

| | | | | | | | |
|---|--|----|--|----------------------------------|--|-------|--|
| フリガナ | | | | 生年月日 (西暦) | | | |
| 参加者 氏名 | | | | 生年月日 (西暦) | | | |
| 身長 | | 体重 | | 利き足 | | 足のサイズ | |
| cm | | kg | | | | cm | |
| 現所属チーム | | | | ポジション(得意なポジションに○をつけてください) | | | |
| | | | | GK DF MF FW ※どれかひとつに○をつけてください | | | |
| 現所属チーム代表者の氏名及び承諾印 | | | | | | | |
| 署名(自筆) | | | | 印 | | | |
| 代表・トレセン歴 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 現通学小学校 | | | | 進学予定中学校 | | | |
| 小学校 | | | | 中学校 | | | |
| 保護者氏名 | | | | 保護者連絡先 (緊急時) | | TEL: | |
| | | | | | | Mail: | |
| 自宅住所 | | | | 家族構成(続柄) | | 名前 | |
| 〒 | | | | | | 身長 | |
| | | | | | | cm | |
| | | | | | | cm | |
| | | | | | | cm | |
| 自宅電話番号 | | | | | | cm | |
| | | | | | | cm | |
| 自己PR | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1次セレクション 参加希望日(数字をお書きください) 例:第1希望=1 第2希望=2 | | | | | | | |
| 第__希望 10月23日(月) | | | | 第__希望 10月24日(火) | | | |
| 怪我等に関してチームは一切の責任を負わないことに同意いたします。 | | | | | | | |
| 保護者署名(自筆) | | | | 印 | | | |

※必ず、所属チームの代表者もしくは監督の承諾印をもらってください。

【個人情報について】

個人情報保護法、その他関連法令の理念に則り、本情報はセレクションの開催・運営の目的以外には使用致しません。