

FC ASAHI Junior Youth セレクション 参加申込書 【2019年度-U13】



FC ASAHI 事務局 行

(Fax送信先 046-240-7312)

| | | | |
|---|---|-----------------|--------|
| フリガナ | | ② | 西暦 |
| ① 選手氏名 | | 生年月日 | 年 月 日生 |
| フリガナ | | | |
| ③ 保護者氏名 | | | |
| ④ 現住所 | 〒 | | |
| ⑤自宅 電話番号 | | ⑥ FAX番号 | |
| ⑦携帯電話番 号(保護者) | | | |
| ⑧E-mail (携帯) | @ | | |
| ⑨E-mail (PC) | @ | | |
| ⑩ 現所属クラブ | | ⑪経験 ポジション | |
| ⑫ 在籍小学校名 | 小学校 | ⑬4/1から の中学校名 | 中学校 |
| ⑭ セレクション参加 希望のポジション | セレクション参加を希望するポジションに○をしてください | | |
| | GK:ゴールキーパー FP:フィールドプレイヤー ※いずれかに○をしてください | | |
| ※上記に記載の情報については、FC ASAHI Junior Youth セレクション 実施のため事前に把握しておくこと 及び 本事業の運営、連絡等の目的のために使用いたします。(FC ASAHI) | | | |
| 本申込書記載の情報が、上記の目的に使用されることに同意し、FC ASAHI Junior Youthで実施されるセレクションに参加を希望します。 | | | |
| 年 月 日 | | | |
| 保護者氏名 | | | 印 |