

レノファ山口FC U-18 セレクション参加申込書

フリガナ				身長		年齢		
氏名				体重	cm		kg	歳
生年月日	西暦	年	月	日(例:2000年1月1日)			利き足	右・左
学校名			ポジション (詳しく記入)					
住所	〒 —							
自宅TEL	() —			携帯TEL				
緊急連絡先	①			②				
50m走タイム	秒	サッカー歴	年	U-12 所属チーム				
E-mail	@							
<p>※メールアドレスは、はっきりと丁寧に記入願います</p> <p>※諸連絡は原則としてメールにて行います。必ず確認のできるメールアドレスをご記入ください。</p> <p>※PCからのメール受信設定を「可能」にしておいてください。</p>								
【疾患・傷害歴】				【自己PR】				
現所属 チーム名	※現所属チーム代表者への承諾を必ず得てください。							
保護者氏名/捺印	印							

※保護者氏名/捺印のない申込書は受付できませんので予めご了承ください。

頂いた個人情報については、セレクション、連絡以外には一切使用いたしません。

レノファ山口FC 事務局

【お問い合わせ・申込先】

<郵送の場合>

〒753-0861 山口市矢原855-1

レノファ山口FC U-18 セレクション係

<FAXの場合>

083-941-6794