

暁星国際高校女子サッカー一部 練習会申込書



FAX : 0 4 3 8 - 5 2 - 3 8 4 7

女子用

参加希望日	※希望日を○で囲む 6月17日(日)18:00～ 6月24日(日)18:00～		複数可
-------	--	--	-----

フリガナ						
氏名	所属チーム名			U15 :		
				U12 :		
生年月日	年	月	日			
ポジション ※該当ポジションに ○印をしてください	FW	FW		◎50m走タイム	秒	
	MF	MF	MF			
	DF	DF	DF			
	GK					
身長	cm	体重	kg	利き足	右 左 両方	
プレーの特徴						
代表歴 (トレセン等)						
所属チーム指導者氏名	指導者連絡先			— —		
在籍学校名	担任教諭氏名					
今までにかかった病気・怪我により1カ月以上練習を休んだことがある場合は詳細をご記入ください。						

保護者氏名	保護者連絡先			— —		
住 所	〒					

※個人情報は、暁星国際学園における練習会にのみ利用いたします。

※保有する個人情報は原則として、ご本人と保護者の意思がない限り、第三者へ提供することは致しません。

※必ず所属チーム監督の同意を得て参加するようにしてください。

※練習会に参加できない選手は、ご都合の良い日に高校サッカー部の通常練習に参加可能です。

その際は担当：小林までご連絡下さい。

申込日 月 日 記入者 _____

女子用