

暁星国際中学女子サッカー一部 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 ①6月29日 (土) 16:00~ ②7月6日 (土) 16:00~ ③9月7日 (土) 16:00~ ④9月14日 (土) 16:00~ ⑤9月28日 (土) 16:00~ ⑥10月5日 (土) 16:00~	複数可
-------	---	-----

フリガナ						
氏名			所属チーム名	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	MF	MF	MF	MF
	DF	DF	DF	DF		
	GK				⑥50m走タイム	秒
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、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、ご都合の良い日に中学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・荒井 までご連絡下さい。

申込日 _____ 月 _____ 日 記入者 _____

女子用