

暁星国際中学男子サッカー部 練習参加 申込書



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

中学男子用

参加希望日 ※可能な限り複数					
フリガナ			所属チーム名		
氏名					
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か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。

※練習会における負傷について応急処置は行いますが、その後の処置や傷害保険等への加入は、参加者の責任において対応願います。

申込日            月            日            記入者 \_\_\_\_\_