

清水エスパルスジュニア セレクション申込書

セレクション申込チーム	※必ずどれかに○を付けて下さい。(両方の場合は参加費は6000円になりますのでご注意ください) 清水 三島 両方
-------------	--

氏名	(フリガナ)	生年月日	2005年4月2日生～2006年4月1日生が対象となります			
		西暦	年	月	日	
		ポジション	GK	DF	MF	FW
		住所	〒 ー ー			
		電話番号	ー ー			
		保護者携帯	ー ー			
小学校名			身長/体重	cm / kg		
所属チーム名			きき足	右 左 両足		
サッカー歴 <small>(少年団・クラブ・スクール等詳細をご記入ください。大会記録等は不要です。)</small>			保護者身長	父)	母)	
			cm		cm	
		保護者スポーツ歴	父)	母)		
サッカー以外のスポーツ歴			保護者氏名	(印)		
病歴等 <small>(病歴によっては診断書の提出をお願いする場合がございます。)</small>			少年団・クラブ	現在少年団等に入団している方のみ		
			代表者署名	(印)		
出欠 <small>(希望チームの出欠席をご記入ください)</small>	会場	月日	出欠(いずれかに○)		欠席または未定の理由(例:小学校参観会等)	
	清水	2015年1月18日 9:00	出席 欠席 未定			
		2015年2月7日 9:00	出席 欠席 未定			
	三島	2014年12月14日 13:00	出席 欠席 未定			
2015年1月17日 13:00		出席 欠席 未定				
備考						

エスパルスサッカースクール生の方はご記入下さい。

過去の履歴含む	クラス	コーチ名	エリア名
スクール	キッズ・チャイルド・スペシャルチャイルド ジュニア I・アカデミージュニアU-10		駿東・富士・清水・静岡・藤枝

ご記入の個人情報は(株)エスパルスで管理いたします。