

# 清水エスパルスジュニアユース セレクション 申込書

氏名	(フリガナ)		生年月日	年	月	日		
			ポジション	GK	DF	MF	FW	
住所	〒 —		電話番号	—	—			
			FAX番号	—	—			
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	(少年団・クラブ・スクール等詳細をご記入ください)		50m走タイム	秒				
			病歴等	病歴によっては診断書の提出をお願いしますので予めご了承下さい。				
			保護者	父)			母)	
トレセン関係	(いつ選ばれていたか等の詳細をご記入ください)		身長	cm	cm			
	地域トレセン		保護者	父)	母)			
	県トレセン		スポーツ歴					
東海トレセン		少年団						
保護者氏名	(フリガナ)		クラブ					
			代表者署名	(印)				
出欠	出欠(いずれかに○)		欠席または未定の理由(例:小学校運動会のため)					
	9月21日 9:00	出席	・	欠席	・	未定		
	10月19日 9:00	出席	・	欠席	・	未定		
	11月2日 9:00	出席	・	欠席	・	未定		
	11月29日 時間未定	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下記をご記入下さい。

過去の履歴含む	クラス	コーチ名	会場名
スクール	キッズ・チャイルド・ジュニアⅠ・ジュニアⅡ・ スペシャルチャイルド・スペシャルジュニア		
アカデミージュニア	U10 ・ U12		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。