



FC古河ジュニア 入会申込書

フリガナ					現学年
氏名					年生
生年月日	平成	年	月	日	血液型
住所	〒				
	-				
電話番号					
緊急時連絡先					
在籍小学校					
現所属チーム					(県)
身長			cm	体重	kg
利き足			希望ポジション		
サッカー歴					
保護者身長	父			cm	母
				cm	
保護者氏名					
メールアドレス					
入団条件	・FC古河ジュニアへチーム登録				
	・週5回{(火・金・土・日)の活動を原則とし、(水・木)どちらか1回}の活動に参加出来る者				
入団年月					年 月 ~
備考	アレルギー食べ物 有 ・ 無 ()				
	これまでに大きな病気・または手術をしたことがある 有 ・ 無				
	有と記入した方 病名 ()				

保護者同意のうえ、申込みを致します。

保護者

印