



F C 古河ジュニア セレクション申込書

フリガナ				学年	年生							
氏名												
生年月日	平成	年	月	日	血液型	型						
住所	〒					—						
電話番号												
保護者氏名			続柄									
保護者身長	父親		c m	母親		c m						
メールアドレス												
在籍小学校												
現所属チーム	() 県)											
チーム代表者	氏名			承諾印	印							
	電話番号											
身長			c m	体重			k g					
利き足			希望ポジション									
サッカー歴												
参加希望日	第1希望	1日目		月	日	()	第2希望	1日目		月	日	()
		2日目		月	日	()		2日目		月	日	()
備考												
応募資格	※1 申込事前に現所属チーム代表者の承諾を原則とする ※2 合格した際は、週5回(火,【水or木】,金,土,日)の活動に参加する 但し、水、木についてはジュニアSPコースどちらかに参加 ※3 選考会時に怪我をした場合は応急処置は行うがその後については各自で対処するものとする ※4 会場までの事故等、会場内での事故について当クラブは一切の責任を負いません 以上の4点について保護者同意のうえ、申込みを致します 保護者 _____ 印 _____											