



SC相模原 U-12 個人スキルアップクラスセレクション 係

FAX 042-810-7788

2016年度生 SC相模原U-12スキルアップクラス

セレクション申込用紙

ふりがな		生年月日	平成	年	月	日
氏名						
住所	〒(-)					
電話		FAX				
保護者メール		保護者緊急 連絡先	携帯			
小学校名		所属チーム名				
サッカー歴		年	利き足			
リフティング 回数		回	トレセン・代表歴 (個人の選抜歴)			
会場までの 交通手段	保護者の送迎以外でお子様自身での交通の場合は詳しくお書き下さい。					
U-12 スキルアップクラスのセレクション参加に同意します ※尚、セレクション中の事故及び怪我については、本クラブの責任の範囲でないことを認めます。						
平成 年 月 日						
保護者氏名 _____ 印						

*当日、本申込書をご持参願います。

FAX送信 042-810-7788