



SC相模原ジュニアユース事務局
FAX 042-810-7788

SC相模原ジュニアユース

2017年度生 第1回セレクション申込用紙

ふりがな			生年月日	平成	年	月	日
選手氏名							
ふりがな							
保護者氏名	(父親)		(母親)				
住所	〒(-)						
電話			FAX				
携帯番号			緊急 連絡先				
小学校名			現所属 チーム名				
進学予定 中学校名			ポジション				
身長	cm		体重	kg			
参加希望日 (月/日を記入)	第1希望		第2希望		第3希望		
メールアドレス	PCメールアドレス又は携帯メールアドレス						
自己アピール							
トレセン・代表歴 (個人の選抜歴)							
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、当クラブの責任の範囲でないことを承諾いたします。							
平成 年 月 日							
保護者氏名 _____ 印							

*セレクション参加当日、受付にて本申込書をご提出願います。

FAX送信 042-810-7788