



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			
選手氏名	生年月日	平成	年 月 日
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