

申込締切 10月30日(木)



ギラヴァンツ北九州 U-15 加入セレクション参加申込書

一次セレクションの希望日
(○で囲んでください。)

11/2(土) ・ 11/8(土)

(申込日) 2014年 月 日

フリガナ		身長	cm	体重	kg
お名前		利き足		50m走の タイム	・ 秒
サッカー歴 <small>(選抜、トレセン経験等)</small>		ポジション	第1希望	生年月日 (西暦)	年 月 日
			第2希望	両親の 身長	父: cm 母: cm
住所	〒				
連絡先	自宅(TEL):	日中に連絡が 取れる電話番号			
セールスポイント 志望理由など	<small>(選手本人が記入ください)</small>				
在籍小学校	小学校	進学予定 中学校	中学校		
所属クラブ	クラブ				
健康状態					
フリガナ				本人との関係	
保護者氏名				㊟	
緊急連絡先	保護者携帯電話:				

※現所属チーム代表者(もしくは監督・コーチ)の承認が必要となります。

現所 チーム名		連絡先(電話番号)	
現所属チーム 代表者等 署名	上記の選手が、ギラヴァンツ北九州U-15のセレクションに参加することを認めます。		代表者承認日
	()代表	㊟	2014年
	()監督		月 日
()コーチ			

※セレクション参加申込にあたり、合格した場合、必ず加入することを誓約して頂きます。

本人: 私こと _____ ㊟ は、ギラヴァンツ北九州U-15セレクションに合格した場合、必ず加入することを誓約いたします。

親権者: 私こと _____ ㊟ は、上記の者が、ギラヴァンツ北九州U-15セレクションに合格した場合、貴チームに加入することを誓約いたします。

※ご記入いただきました「個人情報」は、当セレクションの開催・運営の目的以外には使用しないことを徹底し、厳正に管理・保管致します。

受付処理日	月 日
-------	-----