



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。)		9/2(水) ・ 9/9(水) ・ どちらでも良い				
フリガナ		生年月日 (西暦)		年	月	日
お名前		身長 体重	cm	kg	利足	
住所	〒					
保護者氏名	印					
連絡先	自宅(TEL):	日中に連絡が 取れる電話番号				
緊急連絡先	保護者携帯電話:					
サッカー歴	(選抜、トレセン経験等)	ポジション	第1希望	50m走のタイム		・ 秒
			第2希望	両親の身長	父: cm 母: cm	
セールスポイント、志望理由など	(選手本人が記入ください)					
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						
所属スクール校 (スクール生のみ記入)		水巻 ・ 香月 ・ 桃園 ・ 日明 ・ 新門司 ・ 鞍手 ・ スキルアップ水巻 ・ スキルアップ香月				

※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。 ※スクール生は、記入しなくて結構です。

現所属チーム名		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		2015年
	(○)監督		月 日
	(○)コーチ		

※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
-------	-----