



クラブテアトロジュニアユース

2017年度 新中学1年生入部セレクション 参加申込書

ふりがな			生年月日 (西暦)	年	月	日
氏名						
身長	cm	体重	kg	利き足		血液型
希望 ポジション (複数可)	GK DF・MF・FW	保護者の 身長	父	cm	母	cm
住所	(〒 -)					50m走 タイム
連絡先	TEL			MAIL		
	FAX					
緊急 連絡先			ふりがな			
			保護者氏名 (捺印)	Ⓜ		
現所属チーム名			現所属チーム代表者名 (捺印)	Ⓜ		
現在学小学校			進学予定中学校			
選抜歴						
セレクション参加希望日 (下記の希望日番号を記入) ①11/3・②11/3・③11/6	第1希望		第2希望		第3希望	
自己PR						
振込明細書コピー貼付欄						

※ご記入いただいた個人情報は、セレクション合否の連絡、郵送にのみ使用致します。その他の目的では使用致しません。
 ※お申込みは郵送にて承ります。

受験番号：

※受験番号はクラブで記入致します。

クラブテアトロ ジュニアユース事務局
 〒224-0004 横浜市都筑区荏田東町4386-1
 フットサルランド横浜都筑TEATRO STADIUM内
 TEL : 045-914-6811 FAX : 045-914-6781