



2019年度 第1回沖縄SV U-15セレクション申込用紙

ふりがな				写真 (サイズ指定なし)
選手氏名				
生年月日	西暦	年	月 日 (才)	
ふりがな				
保護者氏名	(父親)	(母親)		
住所	〒 (-)			
自宅電話			FAX	
Mail アドレス			緊急連絡先	()
現小学校名			現所属チーム名	
進学予定中学校名			ポジション (○で囲む)	FW MF DF GK
身長	cm		体重	kg
50m走タイム			利き足	
自己PR				
トレセン・代表歴				

所属チーム監督署名

セレクション実施日における、駐車場等のトラブル、怪我、事故につきましては保護者様の責任において対処すること及び、セレクションの円滑な運営に協力することを誓約し、セレクションへの参加を保護者として承諾します。

保護者氏名

印

【申込方法】 郵送 or FAX

【送り先】 〒904-2222

沖縄県うるま市上江洲858-1 ルミナス101 沖縄SV U-15 セレクション担当

FAX番号:098-923-2732 申込締切 平成30年12月5日(水)