

滝川第二高等学校サッカー部 セレクション申込書

担当 田中 宛 FAX078-961-4591 *7月20日(木) 〆切

フリガナ																
氏名																
生年月日	200	年	月	日	(歳)										
現住所	〒	-														
電話番号	TEL	()	-												
所属中学校	中学校 3年 組															
中学校住所	〒	-														
電話番号	TEL	()	-												
フリガナ																
中学校関係	校長名						担任名									
現所属チーム	中学サッカー部															
	クラブチーム															
フリガナ																
現指導者名																
前所属チーム	小学生時(中学)						前所属指導者名									
身体データ	身長			cm	体重			kg	足のサイズ			cm	利き足	右・左・両足		
	50M走タイム				秒	1500M走タイム			分	秒	立ち幅跳び			m	cm	
具体的なポジション	*例 4-4-2 左サイドMF															
選抜歴	U-15						U-14						U-13			
主な出場大会	U-											表彰				
	U-											表彰				
得意なプレー																
抱負																

セレクション参加日 いずれかに○をしてください *両日でもかまいません

平成29年7月24日(月)	
平成29年7月25日(火)	

保護者同意書および中学校責任者・クラブチーム責任者同意書
 傷害保険等への加入の上、滝川第二高等学校サッカー部のセレクションへの参加を同意します。

保護者同意書	氏名						印	平成29年	月	日	
学校責任者同意書	役職				氏名			印	平成29年	月	日
クラブチーム責任者同意書	氏名						印	平成29年	月	日	

*この申込用紙は、個人保護法に基づき、滝川第二高等学校サッカー部のプライバシーポリシーのもと厳重に取り扱いいたします。
 *セレクション中に起こった怪我等の事故については応急処置はいたしますが、当方は一切責任を負いません。

平成29年度 7月吉日 滝川第二高等学校サッカー部
 担当者 サッカー部 部長 田中 一成