



SC相模原サッカースクール
U-12トップクラスセレクション 係
FAX 046-233-7718

SC相模原サッカースクール 海老名中野校 U-12トップクラス

追加セレクション申込用紙

ふりがな					
氏名		学年	年生	生年月日	平成 年 月 日
住所	〒(-)				
電話		FAX			
E-mail アドレス		保護者緊急 連絡先	携帯		
学校名		現所属 チーム名			
リフティング回数	回	参加希望日	5月22日(月)・5月25日(木)		
トレセン・代表歴 (個人の選抜歴)					
スクール会場 までの交通手段	保護者の送迎以外でお子様自身での交通の場合は詳しくお書き下さい。				
U-12トップクラスセレクション参加に同意します ※尚、セレクション中の事故及び怪我については、本クラブの責任の範囲でないことを認めます。					
平成 年 月 日					
保護者氏名 _____ 印					

*FAX 送信後に海老名総合体育館へ確認のご連絡をお願い致します。→TEL 046-235-7204

*セレクション当日、確認のため本申込書をご持参願います。

FAX送信 046-233-7718