

申込み先 E-mail: info@avancar2002.com
郵送先: 〒701-2222 赤磐市町苅田295-1

2024年度アヴァンサーFC U-13 セレクション申込書

1	(フリガナ)				生年月日	
	氏名				年 月 日	
2	住所	〒 -				
3	電話番号	自宅:				
		携帯(緊急連絡先):				
4	I D	身長	体重		ポジション	
		cm	kg			
		足のサイズ	利き足		50m走タイム	
		cm	右足	左足	両足	秒
		在籍学校名	進学予定校名			
	小学校	中学校				
5	在籍チーム					
6	サッカー歴	<トレセン・代表歴の記載>				
7	自己PR					
8	確認事項 (合否対象外)	セレクションに合格した場合アヴァンサールに入団する意思が ある ・ 検討中				
		<他のセレクションを受験、もしくは中学受験予定があれば記入してください。>				

保護者氏名
(自筆)

印

* ご記入頂きました個人情報ハセレクション及びセレクションに伴う郵送以外に使用いたしません。