

記入日：2015年 月 日

アスルクラロ沼津U15 セレクション申込み用紙

フリガナ		
氏名		
生年月日	20	年 月 日
住所	〒	
電話番号	自宅	携帯
FAX番号/メール	FAX	メール
身長/体重	cm	kg
在籍チーム/小学校		
ポジション/利き足		
選抜チーム経験		
50M走タイム		
希望日	9月27日(日) ・ 10月3日(土) ・ 10月4日(日) ※第1希望日に○、第2希望日に△をつけてください。 予備日 10月10日・11日	

希望日について応募多数の場合は、調整させていただく場合がございます。

セレクション中の怪我・事故等につきましては応急処置を行います。主催者側では一切責任を負いませんので保護者様が対処して下さいようお願い致します。(駐車場での事故も同様の事とする)

個人情報の取り扱いについてはセレクション以外に使用いたしません。

◆以上の点を了解し、セレクションの参加を保護者として承諾いたします。

保護者署名

印