

## 2017年度 ロアッソ熊本ジュニアセレクション申込書

記入年月日                      年           月           日

ふりがな		生年月日(西暦)	”新”学年
氏名		年           月           日	年生
ふりがな			
住所	〒           -		
TEL(連絡先)	(自宅)	(携帯)	
所属小学校	小学校	身長/体重	cm / kg
父親の身長	cm	母親の身長	cm
50m走のタイム	家族構成	記入例:4人兄弟長男の場合(本人・妹・弟・弟)	
利き足			
サッカー経歴 (トレセン・選抜層等)			
アピールポイント			
志望動機			
所属チーム名			
現所属チーム	監督名	印	連絡先
保護者	本人との続柄 (           )		印

**※申込受付確認表(受験票)をお送りいたしますので、返信用ハガキを忘れずに同封して下さい。**

※この情報は、ロアッソ熊本ジュニアチームセレクションにのみ使用される情報であり、当クラブが第三者に開示・提供することはありません。

**【問い合わせ先】**

TEL : 070 - 5452 - 3602(担当 : 藤本/山崎)

**【郵送先】**

ロアッソ熊本 ジュニアセレクション係

〒862-0954

熊本県熊本市中央区神水2丁目10-10 片岡ビル

TEL : 096-283-1200 FAX : 096-283-1300



事務確認欄