

〆切 : 2019年1月11日(金)必着

2019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3者に開示・提供することはありません

【問い合わせ先】

TEL : 096-283-1200(担当 : 北澤 / 竹田)

【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



roassokumamoto

事務確認欄