

廿日市FCToppチーム 2017年セレクション参加申込書

年 月 日

ふりがな			生年月日	年	月	日
名前			年齢	歳		
連絡先	住所	〒				
	TEL		E-mail			
出身地	都道府県					市区町村
身長		体重		利き足		
希望ポジション			今までプレーしたこと のあるポジション			
職業 (学生の場合は 学年も)						
サッカー歴 所属チーム						
過去の実績 (自身の出場した 試合に限る)						
自己PR その他						

※ご記入いただいた個人情報は本目的以外使用しません。

上記内容をメールにて送付いただくか、用紙をプリントアウトしFAXにて送付してください

廿日市FCToppチーム2017年セレクション参加申し込み係

担当 玉井

Mail : tamai@b-on.co.jp

FAX : 0829-38-1125