



グルージャ盛岡ジュニアユース セレクション申込書

| | | | | | | | | |
|---|---|------|-------|-------|----------|----------------------------|-----------|-----|
| ふりがな | | | | | 血液型 | 写 真 | | |
| 氏 名 | | | | | | タテ 3cm ヨコ 2.5cm 写真添付 | | |
| 生 年 月 日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 年齢 | | | 満 歳 |
| 保護者 氏名 | | | | | 続柄 | | | |
| 現 住 所 | 〒 | | | | | | | |
| 電 話 番 号 | () | - | 緊急連絡先 | | () | - | | |
| 学 校 名 | | | 学年 | 年生 | ポジション | GK・DF・MF・FW | | |
| ポジション | 利き足 | 50m走 | 秒 | 100m走 | 秒 | 20m シャトルラン | 回 | |
| 本人身長・体重 | cm | | ・ | 保護者身長 | | (父) | cm/(母) cm | |
| トレセン歴 | U-12 | | | | | | | |
| | U-11 | | | | | | | |
| 所属チーム名 | | | | | 所属チーム連絡先 | | | |
| 所属チーム代表者 | (所属選手名) _____ のセレクション参加を承認します。 代表者氏名 _____ ㊞ | | | | | | | |
| ※ 所属チームには必ずセレクションを受ける旨をお伝えください。 | | | | | | | | |
| 家 族 構 成 | | | | | | | | |
| 名 前 | 続 柄 | 年 齢 | | 名 前 | 続 柄 | 年 齢 | | |
| | | 才 | | | | 才 | | |
| | | 才 | | | | 才 | | |
| | | 才 | | | | 才 | | |
| 志望理由・自己PR・持病報告 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | | |
| ① 上記個人情報は、当クラブのセレクションにおける選考、および緊急時の連絡先に使用するもので、それ以外の目的には一切使用いたしません。 ② 参加期間中の負傷につき卷いては、可能な範囲での応急処置を行います、(株)いわてアスリートクラブは、当該負傷に対する責任は負いかねますので、予めご了承下さい。 | | | | | | | | |

送付先

〒020-0055 岩手県盛岡市繫館市121-1

『グルージャ盛岡ジュニアユースセレクション係』 担当 落合、平井、廣田

申込締切は、2017年11月23日(木)必着