

LIV FOOTBALL CLUB U-15

2020 FOOTBALL CLUB U-15 セレクション 参加申込書

記載日 年 月 日

フリガナ				生 年 月 日
氏名				年 月 日 才
住 所				
〒 —				
TEL		FAX		
フリガナ	緊急連絡先(携帯電話)			
保護者氏名				
身 長	体 重	利き足		
cm	kg			
所属チーム名	所属チーム指導者名	ポジション		
在籍小学校		進学予定中学校		
小学校		中学校		
トレセン歴 (例:〇〇区トレセン参加/札幌トレセン参加)				
4年	5年	6年		

ご質問にご協力下さい。

当クラブ以外に受けているチーム/受けようと思っているチームはありますか？	
当クラブが第1志望ですか？	(はい ・ いいえ)

メール	miura.t@hokuryo-cs.jp
FAX	011-894-4250

(株)北菱シティサービス スポーツ事業部 LIV FOOTBALL CLUB U-15/U-12

LIV.FC OFFICIAL HP

<http://www.liv-fc.com>