

# 平成30年度 FC伊勢崎境 (ジュニアユース) セレクション 申込用紙

平成 年 月 日

フリガナ		
氏名		
生年月日	平成 年 月 日生 ( 歳)	
住所	〒 -	都道府県
電話番号	-	-
FAX番号	-	-
学校名		
所属チーム・ポジション	チーム名	ポジション
保護者氏名	続柄	
緊急連絡先 (携帯)	-	-

○ルールとマナーを守り、セレクションに参加します。

本人署名 \_\_\_\_\_

○FC伊勢崎境 (ジュニアユース) のセレクションに参加することを許可します。

保護者署名 \_\_\_\_\_

※お問い合わせ先

代 表 西 卷 均 090-8772-6458

副 代 表 真 下 佐 登 史 090-7631-1522