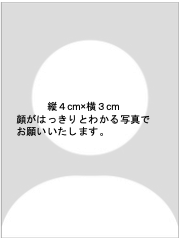
松本山雅FCレディースU-15セレクション係　宛

　 　年　 　月 　　日

**2024年度　松本山雅FCレディースU-15 セレクション 参加申込書**



●氏名（フリガナ）　　　　　　　　　　　　　●生年月日（西暦）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　生

●住所　　〒　　　　－

　　　　　　　都道

　　　　　府県

●電話番号（携帯電話・自宅）　　　　　　　　　　　●緊急連絡先（携帯電話）

●メールアドレス（自宅）　　　　　　　　　　　　　●メールアドレス（携帯電話）

●現在所属しているチーム　　　　　　　　　　　　　●現在通学している小学校名／進学予定中学校名

●身長　　　●体重　　　●足のサイズ　　　●利き足　　　●身長（父親）　　　●身長（母親）

　　　　cm 　　　　kg　　　　　　　cm　　　　　　　　 　　　　　cm　　　 　　　　　cm

●ポジション（得意なポジションを〇でお囲みください。）※複数可

※ＧＫを希望する選手、またはＧＫにも興味がある選手は必ずＧＫを〇でお囲みください。

ＧＫとしても選考させて頂きます。

ＧＫ　　・　　ＤＦ　　・　　ＭＦ　　・　　ＦＷ

●サッカー競技歴（トレセン・選抜等・年数）、他のスポーツ競技歴（種目・年数）

●自己PR

松本山雅FCレディースU-15セレクションへの参加を申し込みます。

なお、合格した場合は加入することを確約します。

保護者署名・捺印　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属クラブのチーム代表者署名・捺印