



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○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○でお囲みください。

GKとしても選考させていただきます。

G K ・ D F ・ M F ・ F W

●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

_____ (印)

_____ (印)