

2019年度 カマタマーレ讃岐サッカースクール スペシャルクラス セレクション申込書

(申込書) 年 月 日

ふりがな				生 年 月 日	学年
お名前					
保護者名		⑩		本人との関係	
連絡先	住所	〒			
	TEL		携帯		
	緊急連絡先		E-mail		
身長	cm	体重	kg	利き足・足のサイズ	左・右 cm
血液型	型	両親の身長 (任意記入)		父親 cm / 母親 cm	
疾患・傷病歴					
サッカー歴 (選抜・トレセン歴)					
自己PR(得意なプレー・目標等)※本人が記入					
参加希望会場 ○をつけてください	高松西部校	高松東部校	三豊校	丸亀飯山校	
現所属チーム名					
カマタマーレ讃岐 サッカースクール所属	はい・いいえ	はいの場合	校	曜日	
担当コーチサイン欄 ※カマタマーレサッカースクール在籍者のみ					

※ご記入していただきました個人情報につきましては、当該セレクションでの連絡等のみに活用し、外部への情報提供には利用いたしません。