

FAX: 052-627-2137

受付日

受付印

名古屋オーシャンズ ユースアカデミーセレクション 申込用紙

お名前	(姓)	(名)	生年月日	(西暦)				
				年	月	日		
フリガナ			年齢	才				
現在の学年	小4	小5	小6	学校名	記入例)名古屋市立大海小学校			
	中1	中2	中3					
	高1	高2	高3					
ご住所	〒 () 県							
連絡先	TEL							
	FAX							
	携帯電話							
	その他の連絡先							
希望ポジション	GK	FP	サッカーでの得意ポジション		GK	DF	MF	FW
体格	身長	cm	体重	kg	利き足			
サッカー歴								
フットサル歴								
現所属チーム								
所属チーム連絡先	〒 () 県							
	TEL	—	—					
所属チーム代表者	(所属選手名) _____ のセレクション参加を認めます。							
	代表者						印	