

**FAX:0562-33-7677**

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	中3	高1	高2	学校名	記入例)名古屋市立大海小学校
ご住所	〒 ( ) 県				
連絡先	TEL				
	FAX				
	携帯番号				
	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					
現在の所属チーム					
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
練習参加希望日時	※同週火・木で練習参加必須				