

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	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					