

# 修徳女子サッカー部 練習参加申込書



FAX番号：03-3601-2902 (このまま送信してください)

参加希望日 令和元 年 月 日 曜日

別紙、練習参加日に参加が出来ない場合、下記にチェック☑を入れていただければ、追って日程を設定しご連絡いたします。その際にも記入欄には必要事項を記入してください。

別日程を希望します。

フリガナ			生年	西暦	平成 年 月 日		
氏名			月日	年			
住所	〒 - 都 県						
TEL			FAX				
自宅以外 緊急連絡先	続柄 ( )						
E-mail							
出身小学校				(担任名)	フリガナ		
所属チーム				(監督代表者名)	フリガナ		
ポ ジ シ ヨ ン	ポジションを○で囲んでください。 ☆ 1～3でそれぞれ自分のポジションを塗りつぶしてください。						
		1		2		3	
	FW	○		○ ○		○	
	MF	○	○ ○ ○ ○	○	○ ○ ○	○ ○ ○ ○	
	DF	○	○ ○ ○ ○	○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	
Gk	GK		GK		GK		
得意なプレー・特徴を 教えてください。							
身体状況	身長 cm						

上記の者、貴チームに参加する事を承認致します。

尚、万が一けがをした際の、その後の処置については当方で行い、貴チームへの責任は一切問わないことを誓約致します。

保護者氏名 (チーム代表者氏名)

Ⓜ

\* 上記個人情報は当校練習参加以外の目的で使用することは一切ありません。

修徳中学校 部長 榎本 光一郎  
サッカー部 監督 森村 友紀