

2020年度 S.B.F.C.LONDRINARINA U-18 追加練習会参加申込書

* 太枠のみ記入してください

①	ふりがな	
	氏名	
②	住所	〒
③	自宅電話番号	() -
④	緊急時連絡先	
⑤	メールアドレス	
⑥	生年月日	西暦 年 月 日
⑦	身長/体重/利き足	cm / kg / 足
⑧	所属チーム・中学	チーム名: 学校名:
⑨	進学する・した高校 <small>*決まっている人のみ</small>	高校
⑩	サッカー・フットサル歴 (トレセン・選抜等)	
⑪	ポジション	
⑫	ふりがな	
	保護者氏名	
	保護者勤務先	
⑬	練習会希望日	<small>*参加希望日を記入</small>

湘南ベルマーレフットサルクラブセレクション係	
FAX	0465-84-5732
Mail	ikuma@bellmare-futsal.com