

東北高等学校 サッカ一部 練習会参加申込書



FAX : 022-234-1986

ふりがな
氏名 : _____

ふりがな
保護者氏名 : _____

住所 〒 _____ 生年月日 西 暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先 自宅 _____ 保護者携帯 _____

中学校名 _____ 中学校 _____ 所属チーム _____

監督名
(顧問名) _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg

利き足 右足 左足 両足 (○で囲んでください)

得意なプレー _____

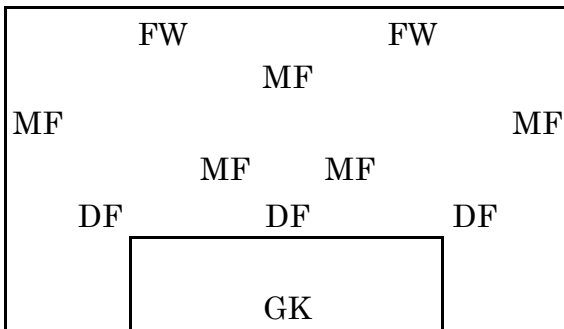
50m走 _____ 秒 1500M走 _____ 分 _____ 秒 シャトルラン _____ 回

経歴 (大会実績・選抜経験など)

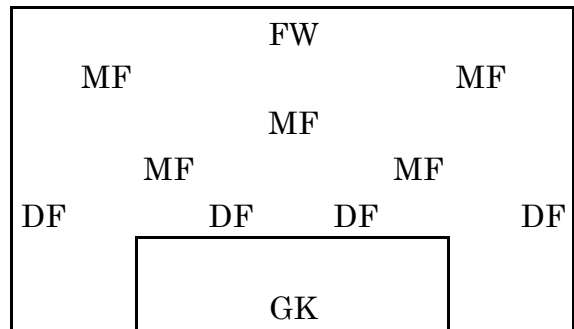
ポジション

(下記図でシステムごと希望のポジションを○で囲んでください)

3 - 5 - 2



4 - 2 - 3 - 1



※ ご記入いただいた個人情報は「部活動体験会」連絡用のみに使用し、それ以外は使用いたしません。