



2016年度アルビレックス新潟U-15長岡 セレクション係 行き
住所: 〒940-0868 新潟県長岡市堀金2丁目171-1くりふお内

記入日 2015年 月 日

2016年度アルビレックス新潟U-15長岡 セレクション申込書

フリガナ			生年月日	(西暦)	年齢	満	歳
氏名					年	月	日
フリガナ							
住所	〒						
電話番号	自宅			緊急連絡先	続柄:		
身長	cm	体重	kg	両親の身長	父	cm	
利き足	足	ポジション ※複数可			母	cm	
サッカー歴	年	50m走タイム			秒		
選抜・代表歴 (トレセンなど)							
志望理由							
アルビレックス新潟サッカースクール在籍クラス名 ※該当者のみ							
現所属チーム名			連絡先 (電話番号)				
現所属チーム 代表者署名	(選手名)	のセレクション参加を認めます。					
	代表者			印	2015年	月	日
保護者署名					印		
※上記の個人情報は、セレクションにおける参加者の管理、合否などの郵送、緊急連絡、傷害保険や情報のお知らせ等のために使用させていただきます。							