



2020年度 アルビレックス新潟スペシャルクラスセレクション係 行き

住所: 〒950-0954 新潟県新潟市中央区美咲町2丁目1番10号

受付日

ご記入日 2020年 月 日

2020年度 アルビレックス新潟スペシャルクラスセレクション申込書

受験希望クラス	新潟スペシャル・長岡スペシャル・県央スペシャル		スクール 受講クラス	(スクール生のみ)		
フリガナ			生年月日	(西暦)	年齢	満 歳
氏名				年	月	日
学校名	小学校		学年	年生		
住所	〒					
電話番号	自宅	-	緊急連絡先	-	-	
性別		身長	cm	父	cm	
利き足	足	体重	kg	母	cm	
サッカー歴						
年(西暦)	所属チーム		出場大会・個人戦績などがあれば記入			
年 ~ 年						
年 ~ 年						
選抜・トレセン・代表歴						
志望理由						
現所属チーム名				ポジション		
保護者署名				印		
※上記の個人情報は、セレクションの開催・運営の目的以外には使用しないことを徹底し、厳正に管理・保管致します。						