

ジュニアユース セレクション申込書

フリガナ		年齢	歳
選手氏名			
現所属チーム			
生年月日	年 月 日	学校名	中学校(入学予定)
住所	〒		
TEL		FAX	
緊急連絡先氏名			
緊急連絡先住所			
緊急連絡先TEL			
健康状態(既往症)			
保護者同意書			
上記の者をセレクションに参加させる際、下記の事項について一切の責任を保護者が負うこと誓約致します。			
記			
1. 健康状態をチェックし安全確認のうえで参加させる。			
2. セレクション中の怪我の応急処置についてはクラブ側にて行いますが、以後については各家庭で責任を持って行う。			
平成 年 月 日			
保護者氏名		印	
選手氏名			

申込先: 井出 達視

FAX: 0544-26-6133