



受付FAX番号		
043-235-7614		
申込日	年	月 日

## ACミランSS佐倉ジュニアユース セレクション 参加申込書

**1次セレクション ※参加希望日に☑を入れてください**

第1回 2016年9月22日（木）18:45～20:30（受付18:00～）岩名運動公園球技場

第2回 2016年9月25日（日）18:45～20:30（受付18:00～）岩名運動公園球技場

### 選手情報

ふりがな 氏名		生年月日 (西暦)	年	月	日
身長・体重	身長	cm	体重	kg	利足
					右
					左
					両足
現所属チーム			ポジション		
選抜・トレセン					

### 家族情報

続柄	名前	身長	年齢
住所	〒 -		
電話番号 (自宅)		電話番号 (携帯)	

ふりがな 保護者氏名		印
所属チーム 代表又は監督		印

※セレクション参加には必ず所属チームの代表者又は監督の捺印が必要になります。

※当個人情報 は A C ミラン SS 佐倉ジュニアユース入団への参考データとして使用致します。

また、ご記入いただきました情報は適切に管理し、特段の事情がない限り、第三者への開示・提供は致しません。

<b>一般社団法人 ジョッカミーチスポーツクラブ</b> 〒285-0014 千葉県佐倉市栄町7-21-102 TEL : 043-235-7615 FAX : 043-235-7614 E-MAIL : info@acmilansoccerschool-chiba-sakura.jp	
---	--