

2022年度 ロアッソ熊本ジュニアGKセレクション申込書

記入年月日 年 月 日

ふりがな		生年月日(西暦)	学年
氏名		年 月 日	年生
ふりがな			
住所	〒 -		
TEL(連絡先)	(自宅)	(携帯)	
所属小学校	小学校	身長/体重	cm / kg
父親の身長	cm	母親の身長	cm
50m走のタイム	家族構成	記入例: 4人兄弟長男の場合(本人・妹・弟・弟)	
利き足			
サッカー経歴 (トレセン・選抜層等)			
アピールポイント			
志望動機			
所属チーム名			
現所属チーム	監督名	印	連絡先
保護者	本人との続柄 () 印		

※この情報は、ロアッソ熊本ジュニアチームセレクションにのみ使用される情報であり、当クラブが第三者に開示・提供することはありません

【問い合わせ先】

TEL : 096-283-1200(担当 : 下川/竹田)

【郵送先】

ロアッソ熊本 ジュニアGKセレクション係

〒862-0954

熊本県熊本市中央区神水2丁目10-10

TEL : :070-5415-0051 FAX : :096-283-1300



事務確認欄