

切 日 : 2024年1月16日(火)必着

2024年度 ロアッソ熊本ジュニア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)	ポジション		
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		

※申込受付確認表(受験票)をお送りいたしますので、返信用ハガキを忘れずに同封して下さい。

※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3者に開示・提供することはありません

【問い合わせ先】

TEL : 080-4570-4710(担当 : 北澤/中道)

【郵送先】

ロアッソ熊本 ジュニアセレクション係

〒862-0954

熊本県熊本市中央区神水2丁目10-10

TEL : 096-285-3033 FAX : 096-283-1300



roassokumamoto

事務確認欄

事務確認欄