

2026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／内藤)

【郵送先】

ロアッソ熊本 ジュニアセレクション係

〒860-0856

熊本県熊本市中央区妙体寺町5-4

一般社団法人ロアッソ熊本スポーツクラブ

TEL：096-285-3033 FAX：096-283-1300



事務確認欄