

キッズエリートU-8/U-10セントラル申込書

年 月 日現在

ふりがな				生年月日
氏名				年 月 日
学校名				血液型
学年				(縦3cm×横2.4cm) 裏面に氏名を記入
身長/体重	cm /	kg	利き足	
サッカー歴	年	ポジション		
前/現所属チーム	[(チーム名)] に 現在所属中 / H 年 月まで在籍 (どちらか記入)			
運動歴	(例)4歳～5歳 スイミングスクール			
既往歴等				
保護者	ふりがな	趣旨同意し参加いたします。		
	氏名			
	携帯電話番号			
	携帯メールアドレス			
自宅住所	〒			
自宅電話番号				
緊急連絡先	* 緊急時は、上記「保護者携帯電話」に連絡をさせていただく予定ですが、他の連絡先を希望される場合はこちらの欄にお書きください(お名前・電話番号・会社名・続柄など)			
キッズエリートを知ったきっかけについて、該当するものを で囲んでください。 1、新聞(社名) 2、チラシ 3、インターネット 4、知人・友人 5、テレビ(局名) 6、ラジオ(局名) 7、その他()				
セレクション希望日・時間を下記より○で囲んで下さい。				

第1回目 5/2 15:00～ 2回目 5/2 17:00～ 3回目 5/9 15:00～ 4回目 5/9 17:00～

- * 全て記入漏れのないようにお願いします
- * 保護者欄は、保護者の方が記入してください
- * お預かりした個人情報法令に基づき適切に管理し、活動目的以外に使用しません。

<事務局欄> (この枠内には何も記入しないでください)

(財) 福島県サッカー協会キッズ委員会

〒960-0231 福島市飯坂町平野字天王下18
 TEL 024-558-6965
 FAX 024-558-6965
 メール fukushima-fa.kids@hotmail.co.jp

