

30年度・エスタジオ横浜フットサルスクールスペシャルクラス セレクション応募用紙

申込日： 年 月 日

※どちらか1日に○をつけてください。↓

選考会 希望日	1次選考 1/20(土)	(17:15~19:00 受付16:45)
	1次選考 1/21(日)	(17:15~19:00 受付16:45)



希望日に○をつけてください。↓

合格/入会后希望曜日	火 水 木 金	(17:40~19:00 Bコート)
------------	---------	--------------------

(週1回~週3回まで) ※月曜日は合同練習

	フリガナ	性別
氏 名		男 ・ 女
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日	(歳)
在 学 校		現学年
現在のサッカークラブ		
サッカー歴(選抜等)		
保護者氏名	フリガナ	本人との関係
	Ⓜまたはサイン	
現 住 所	〒	
保護者連絡先	自宅電話番号:	
	携帯電話番号:	
	連絡先メールアドレス:	
ポジション(どちらかに○)	GK FP	
アピールポイント	身長 cm 体重 Kg 利き足	