

エスタジオ横浜フットサルスクールスペシャルクラス 体験型選考会応募用紙



申込日: 20 年 月 日

選考希望日 / ( )

(BSクラス16:30~17:30 Bコート 費用1回¥2,000)

(SSクラス17:40~19:00 Bコート 費用1回¥2,000)

合格/入会后希望曜日 月 火 水 木 金  
(希望曜日に○) (週1回~週3回まで)

	フリガナ	性別
氏 名		男 ・ 女
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日	( 歳)
在 学 校	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
	⑩またはサイン	
現 住 所	〒	
保護者連絡先	自宅TEL:	FAX:
	自宅E-mail:	
	携帯電話番号:	
	緊急連絡先(携帯メールアドレス):	
アピールポイント		
	身長	cm 体重 Kg 利き足