

# ＜フォルチFC 練習会申込書＞

氏名	フリガナ				
住所	〒      ー				
TEL					
携帯電話					
メールアドレス	@				
少年団チーム名					
ポジション		身長	cm	体重	kg
リフティング	回	50m走	秒	利き足(○印で囲む)	右 ・ 左
他クラブの セレクション希望	(○で囲んでください。)		ある場合は		
	ない	ある	第1希望		
			第2希望		
合格したら入会しますか	入会する		検討中		(○で囲んでください。)
得意なプレー	(例)ドリブルが得意、ヘディングが得意、足が速い				
トレセン・選抜	(例)県トレセン、南部トレセン、朝霞選抜、新座選抜				
希望日を○で囲んでください。(何回でもかまいません。)					
	11/ 1(木)	11/ 2(金)	11/ 8(木)	11/ 9(金)	
	11/16(金)	11/22(木)	11/29(木)	11/30(金)	

■保護者署名

上記のとおり、フォルチFCの練習会・セレクションに参加申し込みします。

年      月      日

(保護者氏名)

(印)

申し込み先      〒352-0033 埼玉県新座市石神4-8-16-409

A. N. FORTEフットボールクラブ      高木博夫

FAX先      FAX    042-427-5877      メール先    office@fortefc.jp

問合せ先      TEL    042-427-5877      携帯電話    090-4957-8029