

＜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。)						
	ない	ある	ある場合は 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。)							
	9/17(火)	9/20(金)	9/24(火)	9/25(水)	9/27(金)		
	10/1(火)	10/4(金)	10/6(日)	10/10(木)	10/14(月祝)	10/20(日)	10/25(金) 10/27(日)

■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)



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