

## ＜フォルチFC 練習会申込書＞

氏 名	フリガナ				
住 所	〒 ー				
T E L					
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	c m	体 重	k g
リフティング	回	5 0 m 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。)					
	8/18(火)	8/21(金)	8/25(火)	8/28(金)	9/ 1(火)
	9/ 8(火)	9/11(金)	9/15(火)	9/18(金)	9/24(木)
					9/ 4(金)
					9/25(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 〒352-0001 埼玉県新座市東北2-39-10 ドゥーセット武番館6F 27

一般社団法人Bola Brancaスポーツクラブ フォルチFC 高木博夫

FAX先 FAX 042-448-1005 メール先 office@fortefc.jp

問合せ先 TEL 042-448-1005 携帯電話 090-4957-8029