

東北高等学校 サッカー部 練習会参加個票



FAX : 022-234-1986

部活動体験会 第二回 8月20日 (日) に参加申し込みします ()

部活動体験会 第三回 9月24日 (日) に参加申し込みします ()

ふりがな

氏名 :

ふりがな

保護者氏名 :

住所 〒 _____ 生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先 自宅 _____ 保護者携帯 _____

中学校名 _____ 中学校 _____ 所属チーム _____

監督名 (顧問名) _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg

利き足 右足 左足 両足 (○で囲んでください)

得意なプレー _____

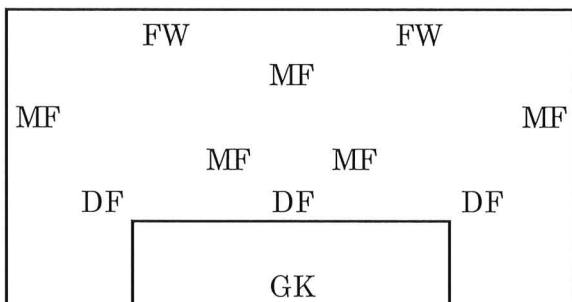
50m走 _____ 秒 1500M走 _____ 分 _____ 秒 シャトルラン _____ 回

経歴 (大会実績・選抜経験など)

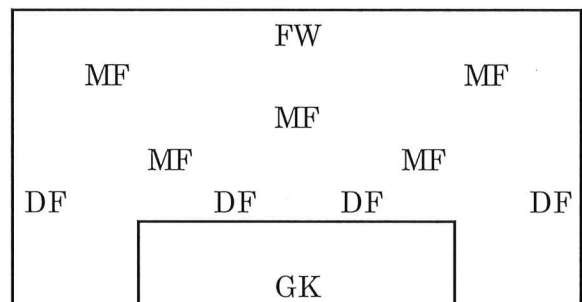
ポジション

(下記図でシステムごと希望のポジションを○で囲んでください)

3-5-2



4-2-3-1



※ ご記入いただいた個人情報は「部活動体験会」連絡用のみに使用し、それ以外には使用いたしません。