

琉球デイゴスセレクション参加申込書

年 月 日

<セレクション参加希望日> ※希望日に☑ください。

6月18日(日)

6月24日(土)

※両日参加も可能

ふりがな		ふりがな	
氏名		保護者氏名	
電話番号		保護者電話番号	
住所	〒		
Mail			
現所属チーム	※又は前所属チーム（現在プレーしていない場合）		
学校名/職業			
身長	cm	体重	kg
サッカー歴	年	ポジション	
利き足	右 左 両	生年月日	年 月 日

セレクションへ参加することの同意を得ています。	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
現所属チーム 監督署名	

当日の怪我のなどの責任を個人で負うことに同意します。	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
本人署名	

※参加者が未成年の場合は保護者の方がご署名をお願い致します。

セレクションへ参加することに同意致します。	<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
保護者署名	

※参加者が未成年の場合は必ずご記入ください。