



2022年度徳島ヴォルティスジュニアセレクション申込書

(申込日) 20 年 月 日

ふりがな				生年月日		写真添付 縦4cm×横3cm
お名前				20 年 月 日(満 歳)		
保護者氏名			Ⓜ	本人との関係		
連絡先	住所	〒 -				
	TEL			携帯		
	保護者 緊急連絡先			E-mail		
出身地		都道府県			市町村	
身長	cm	利き足	右 / 左	体重	kg	
在学小学校名						
疾患・傷害歴						
好きなポジション				GKへの興味	あり なし	
家族氏名	続柄	年齢	身長	スポーツ歴 (サッカー以外も含む)		
備考 (ご連絡やご要望などあればご記入ください)						

※現所属チーム代表者(もしくは監督・コーチ)の署名・捺印が必要となります。

現所属チーム名			連絡先 (電話番号)		
現所属チーム 代表者署名	上記の選手が、徳島ヴォルティスジュニアセレクションへの参加を認めます。 ()代表 ()監督 ()コーチ			承認日	
	Ⓜ			20 年 月 日	

※ご記入していただきました個人情報につきましては、当該セレクションでの連絡等のみに活用し、外部への情報提供には利用いたしません。