千葉サッカークラブ ジュニアユース セレクション申込書

受験日 2019 年 月 日

ふりがな		生年月日	西暦	年	月	日
参加選手氏名						

ふりがな		セレクション最中の緊急連絡電話
保護者氏名		

返信先メールアドレス	自宅電話番号	自宅FAX番号

※結果通知をPDFファイルでお送りする為、chibasc@hotmail.comからのメールを受信できるPCアドレスorスマホのアドレスをご記入ください。

併せてブロック設定解除をお願いします。受信可能メールがなければFAXでお送りします。両方なければ郵送致します。

現住所	
-----	--

現在在籍のチーム名	
-----------	--

チーム代表者名or担当コーチ名(連絡先電話番号)	()	セレクションを受けることを話しましたか？ はい・いいえ
--------------------------	-----	--------------------------------

希望ポジション		進学予定の中学校	
---------	--	----------	--

得意・希望のポジションを各システムごとに第1希望から第3希望まで□に数字を入れてください。

FW	□ □	FW	□ □	FW	□ □ □
MF	□ □ □	MF	□ □	MF	□ □ □
DF	□ □ □ □	DF	□ □ □ □	DF	□ □ □ □
GK	□	GK	□	GK	□

身長	cm	体重	kg	サッカー歴	年	利き足	50m走	秒	立ち幅跳び	cm
身長(父)	cm	身長(母)	cm	反復横跳び	回	シャトルラン	回	長座体前屈	cm	

プロフィールやアピールポイント(トレセン/選抜歴、セールスポイント、自分はどんな選手か?など)

入団希望クラブ順をご記入下さい。千葉SCが欄外の場合は右記入欄にご記入下さい。(第 志望) 正直にお願いします。

千葉SCから合格をもらった場合すぐに入会しますか? はい いいえ 理由:

第1志望	第2志望	第3志望
------	------	------

千葉サッカークラブセレクションに参加することを承諾します。

年 月 日

親権者氏名		印
-------	--	---

送信先: chibasc@hotmail.com FAX043-216-2186