



2024年 VONDS市原FCレディースU-15 練習参加申込書

申し込み先

E-mail / fukuda@vonds.net

申込日 2024年 月 日

ふりがな			
氏名			
住所	〒		
電話番号		携帯番号	
在籍 小学校	小学校	進学予定 中学校	
現所属 サッカーチーム			
身長・利き足・50m走	身長： (cm)	利き足：	50m走 秒
ポジション ※複数選択可	GK ・ DF ・ MF ・ FW		
参加希望日	日程・場所		希望日に○
	6月6日 (木) VONDSグリーンパーク 19:00~20:45		
	6月20日 (木) VONDSグリーンパーク 19:00~20:45		
	7月4日 (木) VONDSグリーンパーク 19:00~20:45		
トレセン歴 競技成績など			
アピール ポイント			
VONDS市原FCレ ディースU-15 以外に考えているクラブ			
その他 保護者より ご自由にご記入 ください			
◇下記事項に同意の上、VONDS市原FCレディースU-15 練習に参加します。			
2024年 月 日			
保護者氏名 印			

※活動風景を撮影した写真および映像をウェブサイト等に使用させて頂くことがありますので予めご了承ください。

※ご記入いただきました個人情報は、弊社における業務上のご連絡、手続き、管理等関連する業務に使用させていただきますので予めご了承ください。

※活動中に怪我をした場合は、応急処置は致しますが、その後は各自対応をお願い申し上げます。