

FCモデフィオ 練習会申込書

	希望日	<input type="checkbox"/> 10月29日(金) <input type="checkbox"/> 12月2日(木) <input type="checkbox"/> 1月15日(金) <input type="checkbox"/> 11月24日(水) <input type="checkbox"/> 12月7日(火)	※1/15は定員に達した場合は 行わない場合もあります。
①	フリガナ		
	氏名		
②	生年月日	平成	年 月 日
③	住所	〒 - 静岡市 葵区・駿河区・清水区	
④	小学校	現在通っている小学校名 ()	小学校
⑤	進路	入学予定の静岡市立中学校名 ()	中学校
		県立又は私立中学校受験を予定 ()	中学校
⑥	TEL・FAX・携帯	TEL 054 - - FAX 054 - - 携帯 0 - -	
⑦	現所属チームでのポジション 及び利き足	FW ・ MF ・ DF ・ GK / 右 ・ 左	
⑧	身長/体重	cm / kg	
⑨	サッカー歴（戦績/選抜など） または、意気込み		
⑩	該当する□にレ点をつけ、 ()内に必要事項を 記入してください。	<input type="checkbox"/> FCモデフィオが第一希望 <input type="checkbox"/> 他のクラブのセレクションを受けているもしくは受ける予定 <small>※ FCモデフィオが第二希望以下の場合、下記 () 内に「FCモデフィオ」または他クラブ名を記入</small> 第一希望 () 第二希望 () 第三希望 ()	
⑪	保護者氏名	印	
⑫	現所属チーム	サッカースポーツ少年団 クラブ	
⑬	現所属チーム代表者氏名	印	

※ ご提出いただいた個人情報は練習会名簿作成やオリエンテーション連絡時の郵送以外使用いたしません。

【書類送付先】〒424-0055 静岡市清水区吉川274 有度フットボールクラブ・FCモデフィオ事務局

MAIL jimukyoku@udofc.com FAX **054-346-2583** / TEL 054-346-8464