

(参加申込FAX送信書) カガミ不要

申込年月日 2024年 月 日

FAX: 097-573-2290

大分県サッカー協会技術委員会

松尾 賢一 宛

2024大分県GKプロジェクト 参加申込書

参加地域 ○をつけてください	県央	県北	県南
ふりがな			
選手氏名			
学年(新)	新学年()年		
生年月日	20 年 月 日 (*西暦でお願いします)		
身長/体重	身長	cm	体重 kg
選手歴	GK選手歴	年	(トレセン歴 年)
保護者氏名			
所属チーム			
自宅電話番号			
緊急連絡先			

* 個人情報については、本活動以外には使用いたしません

* 参加申込は、必ず所属するチームの監督(代表者)の了承を得てください