

2014年度 ヴィッセル神戸スーパークラス セレクション申込用紙

申し込み方法： 下記の事項を記入し、返信用封筒(住所、本人氏名、80円切手を貼ったもの)を2通同封の上、下記の住所まで郵送してください。

(フリガナ)			
本人氏名			
(フリガナ)			
保護者氏名	(捺印)		
生年月日	(西暦) 年 月 日	性別	男 ・ 女
身長 / 体重	cm/ kg	現在の学年	年
現所属チーム名 (所属している場合のみ)		現所属トレセン名 (所属している場合のみ)	
50m走のベストタイム (わかる場合にご記入下さい)			
郵便番号	〒 —		
住所			
電話番号	- -	FAX番号	- -
携帯番号	- -		
希望コース (いずれか1つに○をつけてください)	<input type="radio"/> 神戸U-12コース	<input type="radio"/> 尼崎U-12コース	
	<input type="radio"/> 神戸U-11コース	<input type="radio"/> 尼崎U-11コース	
父親のスポーツ歴			
母親のスポーツ歴			
父親の身長	cm	母親の身長	cm
備考欄			

ヴィッセル神戸のスクールに在籍の場合、下記をご記入ください。

在籍クラス	校	曜日 担当コーチ
-------	---	----------

※公式戦により日程を指定したい場合は備考欄にご記入ください。考慮できない場合もありますのでご了承ください。
※応募いただいた個人情報、第三者に提供または開示するものではありません。

【応募締切：2014年1月17日(金)・消印有効】

お問合せ・郵送先：〒651-2231兵庫県神戸市西区榎谷町寺谷1242-111
(株)クリムゾンフットボールクラブ
『ヴィッセル神戸スーパークラスセレクション』係宛
TEL:078-991-7416 サッカースクール事務局(9:30~18:00 土日祝休)