

2021年度 ヴィッセル神戸U-15、伊丹U-15合同セレクション 所属チーム承諾書

セレクション受験に際し、所属チームの代表者の署名・捺印の上、ご参加ください。
同意が無い場合は参加することができません。

(フリガナ)	
本人氏名	
(フリガナ)	
保護者氏名	(捺印)
所属チーム名	
上記所属選手が「2021年度ヴィッセル神戸U-15セレクション」を受験することに承認いたします。	
代表者署名	(捺印)

※返信用封筒(長形3号)2通(本人の住所、氏名を記入し84円切手を貼ったもの)を同封し
郵送にて期日までにお送りください。

お問合せ先: 『ヴィッセル神戸U-15、伊丹U-15合同セレクション』係宛
TEL 080-8107-2050(火~金・13:00~17:00)