

## 2016年度 P.S.T.C. LONDRINA ジュニアユース セレクション申込書

※太枠内のみ記入して下さい。

①	ふりがな			
	氏 名			
②	郵便番号・住所	〒		
③	自宅電話番号	自宅： (            )            -		
	返信先FAX番号	FAX： (            )            -		
④	緊急時連絡先（携帯）			
⑤	生年月日	西暦	年	月      日
⑥	身長 / 体重 / 利き足	cm /	kg /	足
⑦	小学校 / 中学校	現：                      小学校	予定：                      中学校	
⑧	現所属チーム			
⑨	サッカー歴 (トレセン・選抜等)			
⑩	ポジション	GK・DF (            ) ・ MF (            ) ・ FW (            )		
⑪	ふりがな			
	保護者氏名			
	保護者身長	(父)                      cm	/	(母)                      cm
	保護者勤務先			
⑫	希望 ※○で囲む	第1希望 ・ 合格したら考える ・ 他に希望するクラブがある ・ その他		
⑬	セレクション希望日	11月 2日 (月)	11月4日 (水)	どちらでも可

P.S.T.C. LONDRINA 事務局

郵送	〒258-0016 神奈川県足柄上郡大井町上大井408-1 P.S.T.C. LONDRINA事務局
FAX	0465-84-5732