

2019 年度日独フットボール・アカデミー セレクション申込書

記入日 年 月 日

ふりがな						生年月日(西暦)		
本人氏名						年	月	日 (歳)
自宅住所	〒 -							
TEL(連絡先)	(自宅) - -			(携帯) - -				
メールアドレス								
学校名	小学校			学年 (現在)	年生			
現所属チーム名 (所属している場合のみ)								
ポジション (複数記入可)								
サッカー歴 (トレセン・選抜等)								
利き足	右足 ・ 左足 ※どちらかまたは両方に○をつけてください。							
身長/体重/足のサイズ	身長	cm	体重	kg	足のサイズ	cm		
得意なプレー								
保護者署名 ※保護者の捺印必須	印 本人との続柄 ()							
両親の身長(父母)	父	cm	母	cm				
確認事項								
所属チーム代表者署名 ※代表者の捺印必須	(記入日) 年 月 日							
	(代表者名) 印							
参加クラス・参加日								
※希望クラスに○をつけ、希望日を記入してください。神奈川校で送迎車を希望される方は○をつけてください。								
神奈川校ジュニア・神奈川校ジュニアユース 参加希望日(/) 神奈川校送迎車希望								

注意事項:

- ①ジュニアクラスにつきましては、他チームに所属している応募者が当セレクションに合格した場合において、所属チームからの移籍が難しい選手は、同チームに所属したまま、当アカデミーでの週1～3回の練習に参加し、所属チームでの試合出場を可能とします。
事前に定めた週当たりの練習回数を基本とし、所属チームでの日程と重なるような場合は、協力体制の元、相談し、活動いたします。
尚、当アカデミーは、当アカデミーの選手として、出場できるメンバーにて公式試合に臨みます。
そのため、移籍可能な選手は所属チームから当アカデミーへ移籍していただくこととなりますので、ご了承をお願いいたします。
また、保護者の方にて現所属チームへの承諾を得ていただきますよう、お願いいたします。
- ②上記個人情報、当セレクションにおける選考および当アカデミー情報のご案内に使用するため、それ以外には使用いたしません。

(郵送先) 〒105-0001

東京都港区虎ノ門4-3-20 神谷町 MTビル 14 階

日独フットボール・アカデミー セレクション事務局宛

(Fax) 03-5404-3401 (E-mail) selection2019@jgfa.co.jp

整理番号

--