



## 2016年度 東京ヴェルディジュニアユース セレクション申込書

ふりがな				ふりがな					
選手氏名				保護者氏名					
住所	〒 _____ _____ _____								
	自宅電話番号: _____								
	保護者携帯電話番号: _____								
生年月日	西暦	年	月	日	身長	cm	体重	kg	
ポジション		利き足			両親の身長	父親	cm	母親	cm
学校名				現所属チーム					
所属チーム代表者氏名				代表者連絡先					
				(上記選手のセレクション参加を了承します)					
セレクション希望日	① 9/24 (土) / ② 10/1 (土)								
サッカー歴 (何歳から何年)	トレセン・代表歴								
ヴェルディスクール生ですか?	はい ・ いいえ			校					
事故免責同意事項	<p>セレクションに参加するにあたり、一切の怪我(事故)等に関して、応急処置は致しますが、それ以降の処置等について当クラブは責任を負いかねます。</p> <p>以上のことに同意し、セレクションに参加します。</p> <p>年 月 日 保護者氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p>								

◆同封物を再度ご確認ください！ 書類は9月19日(月)必着です。

**(1) セレクション申込用紙**

※捺印が2箇所を押されているかをご確認ください。

**(2) 82円切手貼付の封筒1通**

※宛先に住所と本人氏名を明記。

※郵便配送の遅れにつながりますので、宛先は保護者の方が丁寧に記入ください。