

# 東京ヴェルディフットサルクラブ

## 2016セレクション 参加申込書



ふりがな		学年
選手氏名		
所属チーム		} あれば、ご記入ください。
選抜・トレセン歴		

保護者	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	電話	
	携帯電話	
	FAX	
	メール①(PC)	

セレクション 参加希望日 (いずれか1日)	下記の希望日の口に、✓をつけてください。	
	<input type="checkbox"/>	2016年 11月26日(土) 18:00~20:00
	<input type="checkbox"/>	2016年 11月27日(日) 17:00~19:00



上記をご記入のうえ、FAXにて、下記までお申込みください。

東京ヴェルディフットサルクラブ 事務局 (担当：鈴木)	
FAX	03-5490-7593