

# 東京ヴェルディジュニアユース フットサルクラブ

## 無料練習会 参加申込書



ふりがな		学年
選手氏名		現6年生
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)	

練習体験希望 (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"/>	2017年 5月26日(土) 17:00~18:30
	<input type="checkbox"/>	2017年 5月27日(日) 17:00~18:30
	<input type="checkbox"/>	2017年 6月3日(土) 17:00~18:30
	<input type="checkbox"/>	2017年 6月4日(日) 17:00~18:30



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