京都サンガF.C.U-15 SETA 滋賀セレクション　願書

記入日 : 20　　年　　月　　日

ふりがな				学年	2018年度現在	国籍	
本人氏名					小学 6 年		
生年月日	西暦　　年　　月　　日（　　歳）			保護者氏名		㊞	
現住所	〒						
TEL	（　　）			FAX	（　　）		
メール アドレス				緊急連絡先	（　　）		
ポジション		利き足		視力	右:　　左:　　／コンタクト使用（有・無）		
身長	cm	体重	kg	足のサイズ	cm	血液型	型
所属クラブ 情報 （小学年代）				フィジカル調査	50m走〔　　〕秒　（　　年　　月測定）		
	クラブ名			学校情報 （小学校）	小学校名		
	代表者名				担任名		

保護者身体調査 ※身長をご記入ください

父親　：　　cm	母親　：　　cm

サッカー経歴 （地区トレセン等） ＊選出時・学年も記入

家族氏名	年齢	続柄	家族氏名	年齢	続柄

自己アピール

2018年度京都サンガF.C.スクール入会情報 ※いずれかを選択し〇をつけてください。またスクール生は参加会場を記入してください。

（　　）クリニックコース【会場名：　　】　（　　）U-12 SPコース【会場名：　　】　（　　）入会していない

＊上記個人情報は、当セレクションにおける選考及びクラブ情報のご案内に使用するもので、それ以外には使用いたしません。