



横浜ユナイテッドフットボールクラブ  
横浜ユナイテッドF. C. U10・U12セレクション申込書

ふりがな				生年月日	西 暦	年
氏名					月	日( 歳)
身体状況	身長	cm	体重	kg	小学校名・学年	小学校 年
50m走ベストタイム 分かる範囲でご記入ください		秒	利き足		サッカー歴	年
選抜経験 ご経験のある方のみ						
住所	〒 -					
電話番号	自宅			FAX		
	携帯電話			MAIL	@	
ふりがな				希望ポジション		
保護者氏名						
ご両親の身長	父	cm	父親のスポーツ歴			
	母	cm	母親のスポーツ歴			
自己PR	-----					
※① 現所属チーム				※② チーム代表者氏名	Ⓜ	
※③ チーム代表者 連絡先・MAIL	TEL	-	-	MAIL	@	
このセレクション申込書に記載していただきました個人情報にはセレクション参加者への連絡に使用する目的で利用致します。その他に利用する事は御座いませんのでご了承ください。 セレクション中の怪我および事故につきましては当クラブでは責任を負いかねますので予めご了承ください。 尚、当クラブスクール生のお子様につきましては、ご加入して頂いております保険を適用させていただきます。						
上記確認の上、横浜ユナイテッドF. C. U10・U12セレクション参加を申し込み致します。						
平成 年 月 日						
保護者氏名						Ⓜ

※①②③神奈川県サッカー協会に登録している選手はご記入・ご捺印をお願い致します。

(当クラブスクールのみ在籍の場合は※①未所属と記入して下さい※②③未記入で構いません)