

記入日 年 月 日

## Vigore勝田台FC ジュニアユース体験練習会 参加申込書

ふりがな	
氏名	

生年月日 西暦 年（平成 年） 月 日 生まれ

住所

〒

電話番号

自宅

携帯  
(保護者)

メールアドレス

在籍チーム

※チームに所属していない場合は空欄で構いません。

ポジション

選抜・トレセン歴

参加希望日

2018年6月19日(火) 19:00~20:30 (受付18:30~)

2018年6月26日(火) 19:00~20:30 (受付18:30~)

2018年7月10日(火) 19:00~20:30 (受付18:30~)

2018年7月17日(火) 19:00~20:30 (受付18:30~)

※ 参加希望日の左空欄に○印をお願いします。

宛先

【メール】 a.hskw.0523@gmail.com ※添付ファイルでお送りください。

【FAX】 047-399-1047

【担当者】 細川（携帯 090-3427-3535）までお問い合わせください。