



ヴェルスパ大分U-15セレクション申込用紙

(フリガナ)	
本人氏名	
(フリガナ)	
保護者氏名	捺印
生年月日	(西暦) 年 月 日
身長 / 体重	cm / kg
現所属チーム名	
代表者名	
ポジション	
サッカー歴 <small>県トレセン・市トレセンなど</small>	
郵便番号	〒 —
住所	
保護者携帯番号	

これからは下は任意でご記入下さい

父親のスポーツ歴			
母親のスポーツ歴			
父親の身長	cm	母親の身長	cm
備考欄			

※応募いただいた個人情報は、第三者に提供または開示するものではありません。
※現所属チームの代表者より許可を頂いて参加して下さい。



TEL 097-560-4813 / FAX 097-560-4814

〒879-5504

大分市二又町7Kyoeiビル1F

official website

<http://verspah.jp/>

 <https://www.facebook.com/verspah>

 <https://twitter.com/VERSPAH>