

九曜FC Jrユース 体験練習会 参加申込書(個人)

フリガナ
選手氏名 _____

現所属チーム _____

緊急連絡先 _____

1回目参加予定日 _____ 月 _____ 日

2回目参加予定日 _____ 月 _____ 日

3回目参加予定日 _____ 月 _____ 日

※各日程の定員30名程度 一人最大3回まで。

メールアドレス _____

『九曜FC Jrユース 体験練習会』の趣旨と内容に同意し承諾の上、参加いたします。

年 月 日

本人氏名

保護者氏名

㊞

九曜FC Jrユース 体験練習会
担当 横山 直幸
TEL・FAX 03-5915-2997