

ブラウブリッツ秋田U-12 2025年 セレクション申込書

記入日: 年 月 日

フリガナ					
氏名					
生年月日	西暦	年	月	日(歳)	国籍
現住所	〒 -				
保護者携帯番号			携帯E-Mail		
保護者氏名			緊急連絡先		
身長	cm	体重	kg	足のサイズ	血液型
ポジション	FP・GK	利き足		視力	右: 左: コンタクト使用(有・無)
既往歴(オスグットも含む)	特になし・あり()				
家族構成 (身長、年齢、スポーツ歴もご記入ください。)	父(例: 175cm、37歳、サッカー: 5年、勤務先、スポーツ大会で東北大会以上の実績がある方は実績もご記入ください。)				
	母				
	兄弟				
現所属チーム					
所属チーム 連絡先	〒 -				
	電話番号			E-mail	
所属チーム 代表者	(所属選手名) _____ のセレクション参加を承認します。 代表者指名 _____				
ブラウブリッツ秋田 サッカースクール生	秋田 ・ 大館 ・ 由利本荘 ・ にかほ ・ 能代 ・ 大仙 ・ スペシャル				
自己PR(プレースタイルなど)					
セレクションに合格した場合、ブラウブリッツ秋田U-12に入団します。					
年	月	日	(選手署名)		

写真
(横3cm×縦4cm)

※スナップ写真不可

いただいた個人情報は、セレクションにおける選考及び緊急時の連絡に使用するため、それ以外には使用いたしません。

〒010-0951 秋田県秋田市山王3-1-7東カンビル1F

送付先:

株式会社ブラウブリッツ秋田 育成部事務局 宛