

# 2016 アビスパ福岡U-13 セレクション 申込用紙

ふりがな			生年月日	
氏名			年	月 日
住所	〒			
	TEL		—	—
保護者氏名	Ⓜ			
現所属チーム名			所属小学校名	
チーム代表者氏名	Ⓜ			
経験年数	年	利き足		ポジション
身長・体重	cm	kg	父の身長	cm、母の身長
選抜・トレセン歴	※最上位の選抜・トレセン歴をご記入ください。			
50m走タイム	秒	マルチステージ・シャトルラン測定値		
1次セレクション 希望日	8月30日(火)		・	8月31日(水) ・ どちらでも良い
自己アピール				
所属スクール校	(スクール生のみ)			