

記入日 平成23年 月 日
FCラルクヴェール千葉ジュニアユース体験練習会
担当:有働 宛

選手氏名 :

所属チーム :

ポジション :

身長・体重 :

住所 :

保護者氏名 :

保護者連絡先:

参加希望日 : 11/16 11/17 11/18 丸で囲んで下さい

進路希望調査[来年度入団を希望しているチーム名(学校名でも可)を記入してください]

第一希望 : _____

第二希望 : _____

【申し込み先】

E-Mail の場合 larcvert@hotmail.co.jp

FAX の場合 043 - 265 - 3788