

# 平成24年度 FCラルクヴェール千葉ジュニアユース体験練習会申込書

申し込み日 平成24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 : \_\_\_\_\_

身長 : \_\_\_\_\_ cm

体重 : \_\_\_\_\_ kg

足のサイズ : \_\_\_\_\_ cm

所属チーム : \_\_\_\_\_

ポジション : \_\_\_\_\_

住所 : \_\_\_\_\_

保護者氏名 : \_\_\_\_\_

保護者身長 : 父親 \_\_\_\_\_ cm 母親 \_\_\_\_\_ cm

保護者連絡先 : \_\_\_\_\_

参加希望日 : 9 / 26 2 6 10 / 3 3 10 / 10 1 1日だけ丸で囲む

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 : \_\_\_\_\_

第三希望 : \_\_\_\_\_

【お申し込み先】  
E-Mail [larcvert@hotmail.co.jp](mailto:larcvert@hotmail.co.jp)

