



2018年度 ベガルタ仙台ジュニアユース セレクション申込書

第1回 9月3日(日) / 第2回 9月9日(土)

※希望日にチェックを入れ、どちらに記載したかを必ず覚えておいて下さい。事務局より連絡がなかった場合は、希望日にて決定したことになります。

ふりがな			受付番号		セレクション事務局にて記載し、当日にお渡しします。				
氏名									
保護者氏名	(印)								
現住所	〒 - (郵便番号は必ず記載ください)		生年月日	西暦 年 月 日 (歳)					
電話 FAX	- -	緊急連絡先	- -	身長	現在	小5年	小4年	体重	
					cm	cm	cm		Kg
ポジション	利き足		50m走	秒	20m シャトルラン	回	血液型	視力	右 左
トレセン歴	U12								
	U11								
	U10								

所属チーム		指導者氏名	(印)
サッカー歴	例)〇〇年〇〇少年団→〇〇年ベガルタ仙台ジュニア	指導者連絡先	- -

※所属チームには必ずセレクションを受ける旨をお伝えください。

☆ 2ヶ所の捺印をお忘れなく!!

	氏名	続柄	年齢	身長
家族構成				cm
				cm

【健康申告書】

- 今までにかかった病気、怪我についてお知らせください。(時期、症状、病院名、主治医など)
(例) 結核、肺炎、心臓の病気、貧血、アレルギー性疾患(喘息、アトピー性皮膚炎、鼻炎、花粉症など)、分離症、骨折、脱臼など
- 現在治療中の病気、および過激な運動に対することに支障がある身体障害(怪我)があれば記入してください。
- その他に気を付けていること、また知らせておいたほうが良いことがありましたら記入してください。
(例) 現在服用中の薬、薬に対するアレルギー、特異体質など

※上記個人情報は、当クラブのセレクションにおける選考、および緊急時の連絡先に使用するもので、それ以外の目的には一切使用いたしません。

送付先

〒981-3206 宮城県仙台市泉区明通1-1-2 ベガルタ仙台泉パークタウンクラブハウス
『ベガルタ仙台ジュニアユースセレクション係』 担当 吉田、新井、壺岐

申込締切は、2017年8月31日(木) 必