

鹿島アントラーズ ジュニアユース選考会 申込用紙

◆楷書で丁寧に記入ください。

1 氏名	ふりがな -----		
2 生年月日・年齢	西暦	年	月 日 (歳)
3 学校名	中学校	学年	年
4 保護者氏名			
5 住所	〒 -----		
6 電話番号	自宅	—	—
	携帯	—	—
7 希望コース	鹿島 ・ ノルテ ・ つくば(第 回目)		
8 所属チーム名			
9 ポジション		10 利き足	
11 サッカー歴			
12 身長		cm	13 体重 kg
自己免責同意事項	選考会中のケガについての対応は、応急処置までとさせていただきます。その後は自己負担とさせていただきます、クラブ側は責任は負いかねますのでご了承ください。		
	上記の事に同意し、選考会に参加します。 年 月 日 保護者署名 ㊟		

■郵送先

〒314-0007
茨城県鹿嶋市神向寺後山26-2 カシマサッカースタジアム内
鹿島アントラーズコールセンター ジュニアユース選考会事務局宛

※複数校を希望される方はそれぞれの希望校毎に申込を行って下さい。

(※参加費は希望校1校につき3,000円が必要となります。)

※お申込後案内・通知はしません。選考会当日に時間厳守にて現地に集合下さい。