



浦和レッズジュニア セレクション応募用紙 受講票NO _____

ふりがな					ポジション		
選手氏名					身長	cm	
生年月日	平成	年	月	日	体重	kg	
現住所	〒 —				足のサイズ	cm	
電話番号	TEL				過去の身長・体重		
保護者氏名					1年生	cm	kg
緊急連絡先(携帯)					2年生	cm	kg
メールアドレス					3年生	cm	kg
小学校名・現学年					4年生	cm	kg
所属チーム					5年生	cm	kg
所属チーム代表者名					利き手		
所属チーム代表者 連絡先	〒 —				利き足		
電話番号	TEL				サッカー以外のスポーツ歴		
家族氏名	続柄	年齢	身長	スポーツ歴	障害歴(骨折、オスグット等)		

セレクションを受講するにあたり、所属クラブ代表者に署名捺印を貰うこと。

GKとFPを兼任している者はどちらのポジションで受講するか明記して下さい。

また、本セレクション応募用紙記載の個人情報及びその他情報内容は浦和レッズが下記の目的に使用します。

- 1.代表者、参加選手、保護者への連絡等を迅速に行うための名簿の作成
- 2.緊急時に迅速な対応を行うため

上記目的以外には使用せず、厳正なる管理のもと保護します。

上記目的に本承諾書の情報を使用することに同意します。

チーム代表者署名(直筆) _____ 印

保護者署名(直筆) _____ 印

