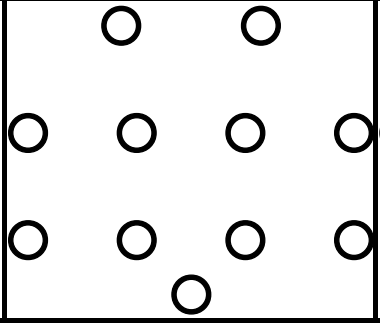
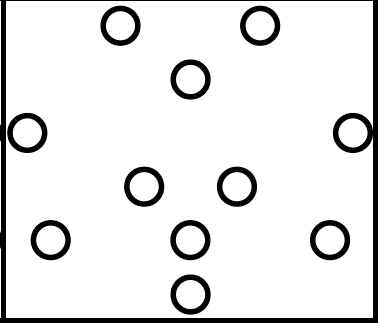
FAX 042－735－6051

2015年度 FC町田ゼルビア トップチームセレクション参加申込書

セレクション日時：12月17日（水）・18日（木）

フリガナ	住所　〒（　　－　　）
氏名	

生年月日	西暦　19　　年　　月　　日　（　　歳）						
電話				FAX			
携帯電話				Email:			
身長	cm	体重	kg	血液	型	結婚	既婚 ・ 未婚
現所属チーム				利き足		国籍・出身地	

記入方法	第①希望、第②希望	第①希望、第②希望
右記システム図〇の中を希望ポジションとして第①希望、第②希望を〇印の中に数字でご記入下さい。 ＊4－4－2、3－5－2両方のシステムにご記入下さい。		

西暦	サッカー歴（所属チーム）	学歴
年～　　年		小学校：
年～　　年		中学校：
年～　　年		高校：
年～　　年		大学：
年～　　年		専門学校：

実績・選抜・代表歴

自己PR