

2017年度 ラルクヴェール千葉U-13（現小学6年生）練習会申込書

申し込み日時 平成28年 月 日

選手氏名 : _____

ふりがな : _____

所属チーム : _____

所属チーム担当者・連絡先 : _____

ポジション : _____

身長・体重 : _____

利き足 : _____

参加希望日 : 8月1日（月） 8月2日（火） ※どちらかに丸（1日のみ）

〒・住所 : _____

電話番号 : _____

メールアドレス※必須 : _____

保護者氏名 : _____

保護者連絡先 : _____

【申し込み先】

FAXの場合 043-265-3788
E-Mailの場合 larcvert_onishi@live.jp

【問い合わせ先】

FCラルクヴェール千葉 練習会担当
大西 真樹 : 070-6429-0773