松戸エクーラサッカークラブ　練習会申込書

FAX：　047-713-0469 　Mail：　[ganzfutsal@gmail.com](mailto:ganzfutsal@gmail.com)　　＊左記のいずれかにご返信ください。

＊参加希望日を〇で囲んでください。　複数可

|  |  |
| --- | --- |
| 練習会　会場  ガンズフットサルコート | ・10月28日（土）　　　15：00～17：00  　・11月18日（土）　　　13：00～15：00 |

|  |  |
| --- | --- |
| 練習会　会場  三郷市立南中学校グランド  全日程　18：50～20：50 | ・10月31日（火）　　・11月24日（金）　　・12月15日（金）  　・11月10日（金）　　・12月1日（金）　　 ・12月22日（金）  　・11月17日（金）　　・12月8日（金） |

|  |  |
| --- | --- |
| 説明会  11月26日（日） | ・14：00～14：40　　　　＊活動の目的や目標、  　・16：00～16：40　　　　　年間の活動スケジュール、及び費用  　・18：00～18：40　　　　　などについてご説明を予定しています。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 所属チーム |
| 身長：　　　　　　　　　　　　　　　　　　cm | 体重：　　　　　　　　　　　　　　　　　kg |
| きき足：　　右足　　or　　左足　　or　　両方 | きき足じゃない足：　　自信あり　 or 　自信なし |

|  |  |
| --- | --- |
| 経験したポジション  ＊該当ポジション全てに○印をしてください。 | FW　　　　　　　　　　FW  　　　　　MF　　　　　MF　　　　　MF　　　　　MF  　　　　　DF　　　　　 DF　　　 　 DF　　　　　DF  　　　　　　　　　　　　　　　GK |

|  |  |
| --- | --- |
| 今後、希望のポジション  ＊該当ポジション全てに○印をしてください。 | FW　　　　　　　　　　FW  　　　　　MF　　　　　MF　　　　　MF　　　　　MF  　　　　　DF　　　　　 DF　　　 　 DF　　　　　DF  　　　　　　　　　　　　　　　GK |

プレーの特徴やユース年代に向けて目指している事、他ご意見や健康状態に伴う注意点があれば記入ください。

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

＊上記の個人情報はエクーラサッカークラブにおける練習会にのみ利用いたします。

＊現在チームに所属中の選手は必ず所属チーム監督の同意を得て参加するようにしてください。

＊上記の練習会に参加できない選手は、ご都合の良い日に通常練習も参加可能です。

その際は、事務局担当：山内（047-727-2507）までご連絡ください。