

練習会申込書

FAX 0463-23-3527

平塚学園高等学校サッカー部 部長 市村 史朗 行

第3回 10月14日(祝)

12:30集合

13:00開始

※ご多忙の折恐縮ですが10月8日(火)までにお申し込み下さい。

中学校名・クラブ名

[Empty box for school/club name]

中学校・クラブ

顧問の先生・クラブの監督・コーチのお名前

緊急連絡先(雨天時やけが等の時の為)

[Empty box for advisor/coach and emergency contact]

生徒さん氏名

ポジション

トピシ・特徴など

生徒さん氏名	ポジション	トピシ・特徴など
ふりがな		

ご案内状送付先に変更があればご記入下さい。

お名前・名称

〒

住所

[Empty box for address and name]