２０１８年度川崎市サッカー協会トレセン申込用紙

■チーム代表者（あるいは連絡者）　※下記に選考結果を連絡しますので必ず記入願います

|  |  |
| --- | --- |
| チーム名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連絡者氏名 |  |
| 連絡先電話 |  |
| 連絡先メールアドレス |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 選手名 | よみがな | 学年  （申込時） | ﾎﾟｼﾞｼｮﾝ | 参加可能日 | |
| 3/3 | 3/10 |
| １ |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |  |  |
| １１ |  |  |  |  |  |  |
| １２ |  |  |  |  |  |  |

※申し込み期限**：2018年2月17日**

※「参加可能日」に○×を記入願います。両日参加は可です。成績の良い日の評価を合否判定の基準とします。

※「ポジション」については選考会で見てもらいたいポジションを記入下さい。原則として、**選手が一番得意としているポジションを１つ**記入願います。

※個人情報の扱い：本申し込みで取得される個人情報は川崎市サッカー協会が運営する少女トレセンに関係する活動以外には使用いたしません。

■送付先　川崎市サッカー協会事務局　少女トレセン宛　　TEL：044-733-7655

**メール： gtc@kawasaki-fa.com**