

# 名古屋オーシャンズレディースU-15 セレクション申込用紙

受付日	
受付印	

フリガナ			年齢	才	
お名前			生年月日		
現在の学年		学校名			
ご住所	〒				
連絡先	TEL				
	FAX				
	携帯番号				
希望ポジション	GK	FP	サッカーでの得意ポジション	GK	DF MF FW
身長			体重		
サッカー歴					
フットサル歴					
現所属チーム					
所属チーム 連絡先	〒				
	TEL	—		—	
所属チーム 代表者	(選手名) _____ のセレクション参加を認めます				
	代表者名				印

株式会社バンフスポーツ及び名古屋オーシャンズ株式会社は、セレクション参加希望者よりご提出されます「個人情報」に関しましては、個人情報保護法その他の関連法令の理念に則り、セレクション開催・運営の目的以外には使用しないことを徹底し、期間中は厳正に管理・保管し終了後には確実に廃棄いたします。

(備考欄)
-------