

2017年 U-12ジュニアワールドチャレンジ ソルティールセレクションシート

ソルティールスクール生
 _____校 _____曜日

ソルティールスペシャルクラス生
 _____校 _____曜日

参加者氏名				
ふりがな				
生年月日	年	月	日	
保護者氏名				
セレクション時希望ポジション	GK	DF	MF	FW
利き足	右足		左足	
現身長	cm			
現体重	kg			
住所	〒			
電話番号	()			

所属チーム	あり	なし
所属チーム名		
上記所属選手がソルティール世界選抜セレクションに受験及び合格の際 U-12 ワールドチャレンジに出場することを認めます		
所属チーム代表者署名		Ⓜ

SOLTILO事務局

お申込み先: event.t@soltilo.com

担当: 須田・小林