



# 2024年度 ORAN袋井U-13 入団申込書

受付番号	
受付日	. .

氏名	ふりがな	生年月日	西暦20 年 月 日生 / 満 歳		写真添付 (縦4cm×3cm) ・3か月以内に撮影したもの ・正面・上半身・脱帽
		出身地	道府県	市町村	
現住所	〒 -				
TEL	- -	FAX	- -	携帯	- -
Mail					
最終学歴	年 卒業 ・ 卒業見込み				

身長	cm	体重	kg	希望ポジション	※それぞれ①②③の番号を記入して下さい	4-4-2	F W	3-5-2	
血液型	型	利き足	右・左						
50m走	秒								
現所属チーム	チーム名								
	電話								

サッカー歴 (西暦)	サッカー歴	選抜・代表歴など
年～ 年		
年～ 年		
年～ 年		
年～ 年		
年～ 年		

※アレルギー等あればご記入ください

プレー上の特徴	

保護者署名	印	※未成年者は、必ず保護者署名および捺印が必要と
-------	---	-------------------------