



**KOCHI UNITED**  
SPORTS CLUB

写真貼付

タテ4cm  
×  
ヨコ3cm

2019年度 高知ユナイテッドSC  
ユース(U-18)セレクション参加申込書

フリガナ								住所 〒(      -      )	
氏名									
生年月日	西暦	年	月	日生(満 歳)	電話		FAX		
携帯電話								Email	
緊急連絡先								保護者名	
身長	cm	体重	kg	血液型	型	利き足	右・左	50m走タイム	
現所属チーム名					進学予定学校名				
希望ポジションを ○→● に塗りつぶしてください。									
<b>セレクション開催日</b> ※参加の日程に○をつけてください									
①9月1日(土)      ・      ②9月23日(日)      ・      ③10月13日(土)									
疾患・傷害歴	例) ・ぜんそく(3歳~現在) ・貧血(10歳) ・右足第五中足骨基部骨折(11歳) ・前十字靭帯損傷(12歳)※手術有り[ユナイテッド病院]								
サッカー歴	主な成績・選抜歴								
年	-----								
自己PR(得意なプレー、将来の目標など)※選手本人が記入してください。									
-----									
-----									
家族構成									
家族氏名	年齢	続柄	身長	家族氏名	年齢	続柄	身長		
			cm				cm		
			cm				cm		
			cm				cm		
※現所属チーム代表(もしくは監督・コーチ)の署名・捺印が必要となります。									
現所属チーム名					連絡先(電話番号)				
現所属チーム 代表者署名	上記の選手が、高知ユナイテッドSCユースセレクションへの参加を認めます。				承諾日				
(    ) 代表 (    ) 監督 (    ) コーチ	Ⓜ				2018年    月    日				