

FAX 送付先 (0284-62-5009) 谷田部まで

参加日	6月26日（日）		
氏名（フリガナ）	（ ）		
生年月日	平成 年 月 日	利き足	
所属高校	県 高校	顧問 氏名	
身長	c m	体重	k g
ポジション ○してください。	GK DF MF FW	連絡先（携帯）	
サッカーにおける 主な経歴 （選抜等） 複数あれば記入			
できるポジション を塗りつぶす。	4－4－2の場合	4－2－3－1の場合	
			