

2017年 名古屋グランパス GKスクール 申込用紙

(株)名古屋グランパスエイト アカデミーグループ 宛

FAX 送付先：0565-43-1152

※全て記入、もしくは○でマークして下さい。

クラス ※新学年	小5	小6
入校希望者氏名	フリガナ	性別 男 ・ 女
学年/学校名 ※新学年	小学 () 年生 / () 小学校	
生年月日	※西暦でお書き下さい 年 月 日	
保護者氏名	フリガナ	㊦ 続柄 ()
住所	〒	
連絡先 (自宅)	TEL () -	FAX () -
保護者携帯電話	- -	(父・母・その他)
E-mail	(携帯電話不可)	
兄弟の在籍 (現スクール/ユース)	スクール名 ()	現学年 () 氏名 ()
身長・体重	cm /	kg
サッカー経験	1, なし 2, あり () 年 現所属チーム ()	
GK 経験	1, なし 2, あり (GK のみ / FP と GK の兼務) () 年生から	
質問事項等		
現所属チーム	(連絡先 TEL)	
所属チーム代表者	ご記入日 <u>2017年 月 日</u> (所属選手名) _____ の GK スクール参加を認めます。 代表者 ㊦	

GK スクール入校希望者より提出されます「個人情報」は、個人情報保護法その他の関連法令の理念に則り、スクール業務以外には使用しないことを徹底し、厳正に管理・保管いたします。