

No. _____

株式会社 DeNA 川崎ブレイブサンダース御中

U15 川崎ブレイブサンダース セレクションシート

年 月 日

川崎ブレイブサンダース U15 川崎ブレイブサンダース募集概要・要項に同意の上、
セレクションを申込みます。

所 属

氏 名 _____ 印 _____ 保護者氏名 _____ 印 _____

生年月日	年 月 日
身長 (c m) /体重 (kg)	c m/ kg
住所	〒
保護者と本人との関係	
電話番号 (保護者/本人)	/
メールアドレス (保護者/本人)	/
学校名 (所属チーム名)	
備考	

※WEB 申込フォームで期限内にお申し込みの上、こちらを当日にご持参ください。