



社団法人 神戸フットボールクラブ

～神戸FCアカデミ冬季コース 申し込み用紙～

(フリガナ) 選手氏名	-----		
生年月日 (西暦)	年	月	日
希望コース (どちらかに○)	U-10 (3・4年生)	・	U-12 (5・6年生)
住 所	〒		
電話番号		FAX番号	
昼間の連絡先 (どちらかに○)	携帯・会社		
小学校			学年 年
現所属クラブ	①神戸少年サッカースクール	クラス名	
	②神戸FCボーイズ	チーム	C D
	③その他	チーム名	
保護者氏名	印		
備考			

- ※ 応募で頂いた個人情報は、第3者に提示または開示するものではありません。
- ※ 申し込み締め切り後、1週間以内に事務局より連絡させていただきます。

申し込み先・問い合わせ先担当：重岡



社団法人 神戸フットボールクラブ
 【クラブオフィス】〒651-0085
 神戸市中央区八幡通3-2-5 IN東洋ビル201
 TEL(078)252-7130
 FAX(078)271-1213