千葉美浜FCコパ・ソル 体験入会申込書

体験入会 申込日		西暦	年	月	日		
フリガナ				男・女	身長	cm	
児童名					血液型	型	
在籍	小学校 幼稚園·保育所(園)						
生年月日	西暦	年	月	日		歳	
住 所	₸						
保護者氏名							
連絡先電話番号							
携帯番号	父			母			
メールアドレス							

メールアドレスは、次回以降の練習スケジュールをご連絡させていただく際に使用いたします。

千葉美浜FCコパ・ソル 体験入会申込書

体験入会 申込日		西暦	年	月	H		
フリガナ				-	身長	cm	
児童名				男・女	血液型	<u></u> 型	
在籍	小学校 幼稚園·保育所(園)						
生年月日	西暦	年	月	日		歳	
住 所	Ŧ						
保護者氏名							
連絡先電話番号							
携帯番号	父			日		_	
メールアドレス						_	

メールアドレスは、次回以降の練習スケジュールをご連絡させていただく際に使用いたします。