愛媛FCプロフェッショナルコース　追加セレクション参加申込書

学年	学年	
フリガナ		
お名前		
生年月日	西暦　　年　　月　　日　　年齢　　歳	
フリガナ		
保護者氏名		
・緊急連絡先 ・メールアドレス	／	
住所	〒	
所属チーム （愛媛ＦＣスクール以外）		
愛媛ＦＣスクール所属 （入会者のみ）	愛媛ＦＣスクール（※教室名を記入してください）	
参加希望曜日	■1･2 年生クラス	1．水曜日　　2．金曜日
	~~■3･4 年生クラス~~	~~1．火曜日　　2．水曜日~~
	■5 年生クラス	1．月曜日　　2．木曜日
	~~■6 年生クラス~~	~~1．火曜日　　2．金曜日~~
	※必ず参加できる御希望の曜日を〇で囲んでください。 ※合格した場合、やむを得ない場合を除き、希望コースの変更はできませんので予めご了承下さい。	
お申込み先	愛媛ＦＣサッカースクール事務局 ＦＡＸ 089-970-0701／メール school@ehimefc.com ※school@ehimefc.com の受信設定をお願いします。 〒790-0914 愛媛県松山市三町三丁目 12 番 14 号	