FC岐阜アカデミーグループ宛

FAX:058-295-7618

Football battlefield　申込書

ふりがな	生年月日（西暦） 年　　月　　日生
氏名	年齢　　歳　　性別
学校名・現在のご職業	未成年者は保護者の同意が必要です 印
サッカー歴／競技歴	意気込み
E-mail（PC／携帯どちらでも可）	
所属チーム名	現所属チーム代表者様　（直筆サイン）
<個人情報取り扱いに関する同意書> ①当クラブは個人情報に関する法令を遵守します。 ②提出されました情報は、厳正に管理・保管致します。 ③提出されました情報は、上記企画のみ使用します。	○左記の内容に同意する場合はご署名をお願いします。 印

Q. ファンからお願いされたら、あなたはどんなサインをしますか？