

無料体験参加申込書

申込日	年 月 日 ()		
ふりがな			性別 男・女
氏名			
生年月日	年 月 日(満 才)		学年 (2011年度)
保護者氏名			
TEL	— —	携帯	— —

体験希望日	月 日
-------	-----

スクール会場	曜日	カテゴリー	時 間	★ご希望のコースに○をつけてください
大垣	水	小1~2	17:15~18:00	
		小3~4	18:00~19:00	
		小5~6	19:00~20:00	
西岐阜	金	年長	16:00~16:45	
		小1~2	16:45~17:30	
		小3~4	17:30~18:30	
		小5~6	18:30~19:30	
本巣	木	年長	16:00~16:45	
		小1~2	16:45~17:30	
		小3	17:30~18:30	
飛騨	火	年長	16:00~16:45	
		小1~2	16:45~17:30	
		小3	17:30~18:30	

【お問い合わせ先】

(株)岐阜フットボールクラブ アカデミーグループ
 〒502-0817 岐阜市長良福光青櫓 2070-7
 長良川スポーツプラザ 1F
 TEL 058-231-6811 / FAX 058-295-7618
 E-mail school@fc-gifu.com