



# SOLTILO CHIBA トライアウト申込書

2016年 月 日

※空欄にご記入をお願い致します。

フリガナ		cm	
申込者氏名		体重	kg
		利き足	
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)	出身地	都 道 府 県
住所	〒	国籍	
		<b>【希望ポジション】</b> 希望するポジションを第1～第3希望まで選んで下記に記入してください 第1希望 第2希望 第3希望	
TEL (携帯可)			
E-mail(携帯可)			
勤務先/学校/所属チーム ※ある場合			
フリガナ			
勤務先名 (学校/チーム)	(退社(退学)・在籍中)※○をつけてください		
住所	〒		
TEL			
緊急連絡先			
フリガナ			
氏名			
住所	〒	本人との関係	
		携帯番号	
		E-mail(携帯可)	
サッカー歴(高校～現在)			
	所属クラブ名	所属期間	
1		年 月	～ 年 月
2		年 月	～ 年 月
3		年 月	～ 年 月
4		年 月	～ 年 月
5		年 月	～ 年 月
志望動機			
SOLTILO CHIBAで成し遂げたいこと			

※当トライアウトは、HONDA ESTILO株式会社が主催・運営するものであります。  
 ※当トライアウトの風景を撮影した写真および映像をプロモーション等に  
 使用させて頂く場合がございますので、予めご了承ください。(その他取材等を含む)  
 ※ご記入頂いた個人の情報につきましては、当事務局における運営上の使用、およびそれに付随する  
 HONDA ESTILO株式会社からのサービスの提供およびご案内のみに使用させていただきます。

※未成年の方は、保護者のサインを記入いただき、当日、この書面をご持参ください。

保護者サイン \_\_\_\_\_