

支援枠希望届

- 提出書類② (選手用) -

名 前		学 年	
-----	--	-----	--

【サッカーに取り組む姿勢】

【サッカー内外の目標】

【シルフィードフットボールクラブ事務局】

TEL 052-800-2020/FAX 052-800-2021