

# MASAKI SPORTS ACADEMY



## 2017年度 MSAセレクション及び入会同意書

ふりがな				生年月日	平成 年 月 日
氏名					
住所	〒 -				
電話				FAX	
保護者メール				保護者携帯	
学校名				所属チーム名	
サッカー歴	年	利き足			
選抜・代表歴					
所属チームの許可の有無	有	無			
<p>セレクション及び入会に同意致します。</p> <p>※尚、セレクション中の事故・怪我については本クラブの責任の範囲でない事を認めます。</p> <p>※所属チーム代表者、もしくは監督の許可のない選手は入会を断ることがあります。</p> <p style="text-align: center;">上記の内容に同意致します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">保護者氏名 <span style="float: right;">印</span></p>					