△△△ **FAX 043 – 264 - 5149** △△△

**2016年度　ジェフレディーストレセン　参加申込書**

**参加希望クラス・送迎希望に丸をつけてください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **開催日/　参加クラス** | **強化トレーニング**  **9:30/ 16:00 (2部)** | **エンジョイクラス**  **15:00～16:00** | **GKコース**  **15:00～16:30** |
| **8/2 (火)** |  |  |  |
| **8/26（金）** |  |  |  |
| **送迎希望** | **8/2 (火)** | **8/26（金）** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ふりがな** |  |
| **氏名** |  |
| **学年** | **年生** |
| **保護者氏名** |  |
| **連絡先** |  |
| **GKの経験**  **（GKコースのみ）** | **あり・なし　　　ある場合：経験年数　　　　　　　　　年**  **チーム名：** |