

2018年度すみだサッカークラブ後期セレクションのご案内

LET'S MAKE A NEW HISTORY WITH US!

2019年度のチーム編成にあたり、後期セレクションを開催いたします。
すみだサッカークラブはまもなく創立29年を迎え東京都でも歴史のあるクラブの1つです。
関東大会出場を目標に掲げ、本気で3年間サッカーに力を注げる選手を募集しております。

体験練習

- 対象 : 平成31年度(2019年度)新中学1年生(現小学6年生)
- 募集人数 : フィールドプレーヤー若干名
- 日時・場所 : 平成31年1月29日(火) 19:00~20:45 本所中学校
平成31年1月30日(水) 19:00~20:45 本所中学校
平成31年1月31日(木) 19:00~20:45 墨田中学校
平成31年2月5日(火) 19:00~20:45 本所中学校
平成31年2月6日(水) 19:00~20:45 本所中学校
平成31年2月7日(木) 19:00~20:45 墨田中学校
平成31年2月13日(水) 19:00~20:45 本所中学校
平成31年2月14日(木) 19:00~20:45 墨田中学校
平成31年2月19日(火) 19:00~20:45 本所中学校

※時間はすべて19:00~20:45となります。開始10分前から会場に入れます。
※スパイクの使用はできません。トレーニングシューズを用意してください。
※現中学1年生のトレーニングに参加していただきます。
※上記のうち2~3回ご参加ください。

■ 申込 :

別紙申込書に必要事項を記入の上、FAX、メール添付もしくはLINE@のいずれかにてお申込下さい。
FAX番号⇒03-6700-6979 / メール⇒dream-hope-pride@sumidasc.com(PDF等に変換し添付してください。)
LINE@ ⇒ID「@rqk9915c」を検索し、友達追加した後、申込用紙を写真に撮り送信してください。

その他

- ・ 参加費は無料です。
- ・ 持ち物:サッカー用具一式・ボール・飲料・タオル
- ・ 万一怪我をされた場合、応急処置は致しますがその後の責任は負いかねます。
- ・ 会場の詳細な位置は右記ホームページをご覧ください。<http://www.sumidasc.com/>
雨天中止です。小雨等で判断がつかない場合は下記事務局にご連絡ください。
- ・ 不明な点がございましたらお気軽にお問合せください。
- ・ 日程の都合が合わない方は事務局までご相談ください。

一般社団法人すみだサッカークラブ事務局
〒131-0044 東京都墨田区文花2-3-7 FAX:03-6700-6979
担当:大門(080-4128-6594)
E-mail:daimon@sumidasc.com




★★★ DREAM HOPE PRIDE
SUMIDA
SOCCER CLUB

すみだサッカークラブ 後期セレクション申込書

体験練習 参加希望日	1/29(火)	1/30(水)	1/31(木)	2/5(火)	2/6(水)	2/7(木)	2/13(水)	2/14(木)	2/19(火)
---------------	---------	---------	---------	--------	--------	--------	---------	---------	---------

参加希望日に○をつけて下さい。(3回まで)

フリガナ			フリガナ		
参加者名			保護者氏名		
住所	〒				
生年月日	西暦	20	年	月	日生
	身長/体重			cm	kg
	血液型				型
保護者身長	父:	cm	・	母:	cm
	連絡先	(携帯等)			
進学予定 中学校名	中学校 / 未定		受験予定	有	無
	利き足				
得意な ポジション	該当するポジションに○をつけてください。(複数可)		シャトルラン 記録(6年時)	回	50m走 自己タイム
	-GK-・DF・MF・FW				秒
所属 チーム歴	年	月~		年	月~
所属チーム以外 のスクール			他のセレク ション受講 チーム	①	
選抜・ トレセン歴				②	
					③
家族の 運動歴	保護者、兄弟・姉妹等で運動部やクラブチームでの活動経験があれば、その経歴および成績をご記入ください。 例)父:〇〇大学体育会サッカー部、〇年度国体代表 母:〇〇高校バスケットボール部 東京都3位 など				
入部希望 確認	Q. 合格したらすみだSCに入部しますか? ①すみだSC最優先 ②他チームと検討中 第1希望: _____ 第3希望: _____ 第2希望: _____				
メール アドレス 登録	FAXでお申込みの場合、右のQRコードを読み取るか、もしくは下記メールアドレスを入力し、ご連絡ください。 (件名に「セレクション申込み」、本文に「選手氏名」をご入力してください。) 【E-mail】 dream-hope-pride@sumidasc.com ※携帯電話(docomo/au/softbank)などの場合は、上記「@sumidasc.com」ドメインの迷惑メール設定を必ず解除してください。				

上記事項に同意し、すみだサッカークラブセレクションに申し込みます。

ご記入日	年	月	日
------	---	---	---

《送付先》

★ ★ ★ DREAM HOPE PRIDE
SUMIDA
SOCCER CLUB

2018.12

FAX 03-6700-6979 LINE@ ID:@rqk9915c

一般社団法人すみだサッカークラブ 事務局
〒131-0044 東京都墨田区文花2-3-7
E-mail: dream-hope-pride@sumidasc.com

受付	確認