

## 2018 JFAキッズエリートプログラム「ゴールデンイーグルプログラム」参加申込書 【チーム推薦用】

**注意：2017年度を受講生も、別枠でこの参加申込書を使って改めて申し込んでください**

※例えば、前年度から参加している4年生が1名いる場合は、4年生はその選手を含めて原則3名までご推薦ください。また、男女は別枠でカウントします。したがって、同じ学年で男女各2名ずつ合計4名まで推薦可能です。申込書が足りない場合はコピーしてお使いください。

※住所、TELは不明時は空欄で構いません。

**参加希望会場 金沢** ※希望の会場をご指定ください。原則として川北以南は加賀会場、羽咋郡以北は能登会場となります。

●チーム・1年生推薦者/2011年4月～2012年3月      あり      名      ・      なし

氏名1		氏名1の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続
氏名2		氏名2の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続

●チーム・2年生推薦者/2010年4月～2011年3月      あり      名      ・      なし

氏名1		氏名1の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続
氏名2		氏名2の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続

●チーム・3年生推薦者/2009年4月～2010年3月      あり      名      ・      なし

氏名1		氏名1の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続
氏名2		氏名2の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続

●チーム・4年生推薦者/2008年4月～2009年3月      あり      名      ・      なし

氏名1		氏名1の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続
氏名2		氏名2の ふりがな	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別	男・女
住所	〒			TEL.				新規or継続

JFAキッズエリートプログラム「ゴールデンイーグルプログラム」の趣旨を理解した上で  
上記の者を推薦します。なお、人数多数の際の選手選考については貴協会に一任します。

2018 年      月      日

チーム名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

日中連絡先(携帯番号) \_\_\_\_\_

※個人での推薦も可能です。その場合は【個人推薦用】の参加申込書を下記HPよりダウンロードして使用ください

申込先: (一社)石川県サッカー協会 〒920-8203 金沢市鞍月4-105ダイワロイアル金沢ビル3F

TEL 076-218-9000 FAX 076-218-9001 gjjtsu@ishikawa-fa.or.jp

県協会HPより本書式のダウンロードが可能です <http://www.ishikawa-fa.or.jp/>