

FC東京アドバンスクラスセレクション 受験承諾書

※セレクション当日の受付にて必ず提出※

記入日: 20 年 月 日

参加資格	<ol style="list-style-type: none">『FC東京のアカデミー・トップチームを目指したい』という強い意志を持っている者所属チームの代表者もしくは監督にセレクションの参加を認められた者心身が健康でサッカーの技術に自信のある者週1回のトレーニングを休むことなく通える者自宅から60分以内でスクール会場に通える者
------	---

※上記5項目の参加資格を「すべて満たしている場合のみ」下記の項目に記載をお願いします。

受験番号		現学年 (生年月日)	現在小学 年生 (20 年 月 日生)
選手氏名 ※直筆署名	フリガナ	保護者氏名 ※直筆署名	
電話番号		メールアドレス	@

※チームに所属されていない方・スクール活動のみの方は下記の署名は必要ありません

現所属チーム代表者の署名および承諾印	
上記の者について、FC東京アドバンスクラスセレクションに受験することを承諾します。	
現所属チーム名	_____
チーム代表者氏名 ※直筆署名	_____

セブンイレブンで発券した
「セレクション参加チケット」の**原本**を
こちらに貼り付けてください。