

## 新潟アルビレックスBB ユースチームトライアウト申込書

ふりがな			学校名・学年
参加者氏名			中学校 年
生年月日	平成	年 月 日	(満 歳)
身長	cm	体重	kg
保護者名			
緊急連絡先(電話番号)	メールアドレス		
バスケットボール経歴(できるだけ詳しくお書き下さい)			