

☆SOLTILO FAMILIA SOCCER SCHOOL×株式会社エルプエンテ主催☆  
SOLTILO × EL PUENTE FUTBOL CAMP 2015 申込書

参加者氏名			
	姓	名	性別・生年月日
フリガナ			男・女 西暦 年 月 日 歳
名前			学年 所属チーム名
ポジション (どちらかを○で囲ってください)		ゴールキーパー ・ ディフェンス ・ ミッドフィルダー ・ フォワード	
ウェアサイズ (どちらかを○で囲ってください)		130 ・ 140 ・ 150 ・ 160	

保護者氏名			
	姓	名	
フリガナ			
名前			

住所 (郵便や宅急便が届くように正確にご記入下さい)			
郵便番号	□ □ □ □ - □ □ □ □	都 道 市	府 県 区
TEL		携帯電話 (緊急連絡先)	FAX

e-mailアドレス (携帯メール可)			
			@

※ご連絡は基本的にメールで行います。  
ドメイン設定などでメールが届かない方がいらっしゃいます。事務局からのメール(info@elpuente.jp)が受信できるよう設定してください。

日程	開催場所
クリニック 滋賀ラウンド 8月5日(水)、6日(木)	京都市宝が池公園運動施設 球技場 人工芝グラウンド 住 所: 京都市左京区松ヶ崎東池内町

上記の参加されるキャンプのラウンドいずれかに○をつけてください

※参加人数には定員がございます。先着順で参加者を確定させていただきます。その際は事務局よりご連絡させていただきますので、予めご了承くださいませようよろしくお願いいたします。

詳 細

料 金	参加費 1キャンプ27,000円(税込) ・保険代・キャンプウェア(シャツ1枚、パンツ1枚)・お弁当(2食)・サッカーノート・事務手数料	料金に含まれる物
参加に必要な物: スパイク、ボール、すね当て、ドリンク		
支払い方法	【払込先】三菱東京UFJ銀行 西葛西支店(支店番号631) 普通0033657 株式会社エルプエンテ お振込手数料は各自でご負担くださいますようお願いいたします	
お支払い期限	参加者は8月3日までにお振込下さい ご入金を確認できない場合、キャンセル待ちの方を優先させていただく場合がございます。予めご了承ください。	
その他	過去にCEL PUENTE FUTBOL CAMPに参加された事がある方は参加された年を○で囲ってください。 2012年 ・ 2013年 ・ 2014年	

申 込 方 法	FAXにてお申し込みの場合	指定用紙に必要事項を記入の上、事務局までFAX FAX番号: 03-6456-0679
	メールにてお申し込みの場合	申込用紙にある必要事項を入力した上、事務局までメール メールアドレス: info@elpuente.jp
	郵送にてお申し込みの場合	指定用紙に必要事項を記入の上、事務局まで郵送 〒134-0083 東京都江戸川区中葛西3-14-10-302 株式会社エルプエンテ フットボール・キャンプ事務局宛