

## 平成20年度 名古屋トレセンU-13選考会・申込書

チーム名					
監督者名	印	TEL連絡			
下記選手を保護者の承諾を得て、名古屋トレセンに責任を持って推薦いたします。 推薦責任者名 _____ 印 携帯電話 _____					
選手名 ふりがな	最適な ポジション	選手登録番号	前 名古屋	前他地	チーム内の 推薦順位
選手特徴：					
選手特徴：					
選手特徴：					
選手特徴：					
選手特徴：					

- 前年度のトレセン選手（市トレ・他地区トレ・県トレ）も一次選考会からの参加となりますので、よろしくお願ひします。
- 前年度トレセン選手は、○をつけて下さい。
- 特に選手の優れているポイントをお書きください。
- 監督推薦による選手は、前年度トレセン選手とよく比較し、ご検討下さい。チームの指導者から見て、チーム内での推薦順位も記入してください。（選考時の参考にします）

**締切 5月20日（火）まで 郵送**

送付先                      〒457-0847名古屋市南区道德新町5-48  小山 智幸