

平成30年度 女子GEM1 (U14) 日本代表チーム選手選考会

【推薦用紙】

ふりがな 選手氏名	生年月日		西暦 _____年 月 日 平成	2018年12月31日時点 []才	
本人現住所	〒 _____ 連絡先電話番号 (_____)				
保護者氏名	続柄 (_____)		保護者連絡先	〒 _____ 携帯 (_____)	
ポジション	第1希望	_____	投	右・左	学年 _____ 年生
	第2希望	_____	打	右・左	血液型 _____ 型
競技力条件	* 下記条件は必ず計測し、該当する項目に記入または○印で囲みなさい。未記入は推薦を受け付けません。		身長	_____ cm	体重 _____ kg
投手	平均球速	_____ km	変化球	ライズ ・ ドロップ ・ チェンジアップ	
捕手	二塁送球	_____ 秒			
野手全体	50m走	_____ 秒	遠投距離	_____ m	T台打撃 _____ m
	反復横跳び	_____ 回	立ち幅跳び	_____ m	
所属都道府県名	_____		所属チーム名 (正式名称)	_____	
所属中学校校長氏名	_____		所属クラブチーム監督名	_____	
中学校住所	〒 _____		所属クラブ監督住所	〒 _____	
中学校監督名	_____		所属クラブ監督連絡先	_____	
中学校監督住所	〒 _____		所属先FAX	_____	
中学校監督連絡先	_____				
過去の日本代表歴(直近)	あり ・ なし		年間催 / 大会名 : _____		
自己推薦文(自己PR)					
監督推薦文(具体的に)					
集合に送迎バスを利用	する ・ しない		解散時に送迎バスを利用	する ・ しない	

※本推薦用紙を提出する上で、代表に選出された場合は合宿・大会等、計画されている全ての強化事業に参加することを確認してください。
 ※新所属先名および新所属長名につきましては、本申し込み時と事業派遣時にて所属が変更となる場合にご記入ください。

都道府県協会 会長名 _____ 印

所属代表者/学校長名 _____ 印

チーム監督名 _____ 印

保護者名 _____ 印

※記入された個人情報は、選考会とそれに関わる手配に使用するためです。