

2023-2024 大阪エヴェッサU15 トライアウト入団審査書①

トライアウト応募用紙①【1枚目】

※2023年4月以降の学年をご記入ください

| | |
|------------|--|
| フリガナ 氏名 | |
|------------|--|

| | | |
|------|---------|-----|
| 学年 | 小学 ・ 中学 | 年 |
| 生年月日 | 年 | 月 日 |

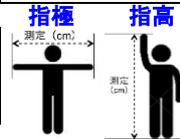
| | | | |
|------------------------------------|----------------|---------------|--|
| トライアウト参加日程 【希望日に○】 ※2日間、受験可能 | 1月24日(火) 【 】 | 2月7日(火) 【 】 | |
|------------------------------------|----------------|---------------|--|

※トライアウトに合格し、その後、毎週(下記)のU15活動に参加できることが条件となります。

※2023-2024シーズンも、大阪エヴェッサU15(Bユース登録)大阪エヴェッサU-15(クラブチーム登録)の2チームで活動いたします。どちらの登録になるかは、トライアウト合格後の練習での取り組み姿勢やバスケットボールの技術レベル、総合的に判断しチーム分けを行います。

| | | | | |
|--------------|----------|----------|----------|----------|
| 参加可能日【参加日に○】 | 月曜 【 】 | 火曜 【 】 | 水曜 【 】 | 金曜 【 】 |
|--------------|----------|----------|----------|----------|

| | 身長 | 体重 | 指極 | 指高 | 足のサイズ | 父の身長 | 母の身長 |
|----|----|----|----|----|-------|------|------|
| 現在 | cm | kg | cm | cm | cm | cm | cm |



| | | |
|--------|-----|--|
| 住所 〒 | TEL | |
| E-mail | FAX | |

※Emailアドレスは保護者のメールアドレスをご記入ください。(応募・合否等の連絡先となります)

| | |
|---------|-------|
| 現所属チーム | |
| 学校名 | 学校TEL |
| 学校所在地 〒 | |

スポーツ歴

●バスケットボール競技歴(始めた年齢、所属チームの成績、受賞歴【地区・大阪府中央DC、〇〇大会最優秀選手等】)

●その他のスポーツ競技歴

裏面に続く

2023-2024 大阪エヴェッサU15 トライアウト入団審査書②

トライアウト応募用紙②【2枚目】

応募理由

得意科目・得意スポーツなど

自己PR

※個人情報は本トライアウトの目的にのみ使用し、それ以外の目的では一切使用しません。

■問い合わせ先
ヒューマンプランニング株式会社 大阪エヴェッサアカデミー
大阪府大阪市中央区南船場4-3-2 ヒューリック心斎橋ビル9階
[TEL:06-7711-3502](tel:06-7711-3502)
[FAX:06-7711-3503](tel:06-7711-3503)
[MAIL: academy@evessa.com](mailto:academy@evessa.com)

