2026年度　KYFA九州トレセンマッチ女子U-16　選手選考会　参加者名簿

チーム名		略称	
代表者氏名		代表者アドレス	

代表者連絡先（携帯）	

代表者以外に事務局等への連絡をご希望の場合は、お名前連絡先等をご記入ください。

連絡先氏名		連絡先アドレス		連絡先（携帯）	

No.	氏　名	フリガナ	4月からの所属チーム	ポジション	生年月日（西暦）	選手証番号	緊急連絡先
例	福岡　桜	フクオカ　サクラ	○○○高校	FW　MF	平成○年○月○日	○○○○○○○	○○○-××××ー○○○○
1					年　月　日		―　―
2					年　月　日		―　―
3					年　月　日		―　―
4					年　月　日		―　―
5					年　月　日		―　―
6					年　月　日		―　―
7					年　月　日		―　―
8					年　月　日		―　―
9					年　月　日		―　―
10					年　月　日		―　―
11					年　月　日		―　―
12					年　月　日		―　―
13					年　月　日		―　―
14					年　月　日		―　―