

氏名		利き腕	
フリガナ		利き足	
生年月日		昼食の有無	有 無
高校名		ベンチプレス MAX	
ポジション		1500m もしくは 20m シャトル	
身長		得意なプレー	
体重		テーピングの必要箇所	
住所・電話番号		ラグビー暦	

※今回の個人情報につきましては、セレクション以外の目的では使用致しません。

このまま前田宛までお送り下さい。FAX0463-92-1998