

氏名		利き腕	
フリガナ		利き足	
生年月日		ベンチプレスMAX	
高校名		1500m or 20mシャトルラン	
ポジション		得意プレー	
身長／体重		テーピング必要箇所	
血液型		ラグビー歴	
住所		ラグビー実績(団体,個人)	
電話番号		セミナーハウス宿泊の有無	有 ・ 無

※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。  
 ご記入後、このまま専修大学ラグビー部宛にお送りください。Fax 0463-92-1998