

西宮シティFCサッカースクール 入会申込書

入会申込日 平成 年 月 日

入会者ご情報					
フリガナ			性別	男 ・ 女	
お子様氏名					
生年月日	平成 年 月 日	年齢	才	学年	年
現所属チーム	学校名		小学校・幼稚園・保育園		

保護者様ご情報（緊急連絡先）				
フリガナ			自宅TEL	
保護者氏名			携帯番号	
			続柄	
フリガナ				
住所	〒			
メールアドレス				

申込内容				
申込コース	週1 ・ 週2 ・ 週3	参加希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金	

お子様の健康状態に関して留意が必要なことがあればご記入下さい。これまでに心臓病・結核性疾患・気管支喘息・腎臓病・高血圧・てんかん・ひきつけ・その他も含めて入院や手術をするような大病にかかったことがある場合はお知らせ下さい。

保護者様同意書	
本人の健康状態に関しては上に正確に記入したことを証し、保護者の責任において練習に参加させることに同意いたします。 そして「西宮シティFCサッカースクール規約」を承諾の上、入会することに同意いたします。	
平成 年 月 日	
保護者ご署名	印

■個人情報について

本申込書に記載された個人情報につきましては、本スクール運営に関する目的以外に使用することは一切ありません。