

Yamakura.Jr (ジュニア)
サッカースクール入会・保険申込書

ふりがな				背番号				
選手氏名								
生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳		
住所	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>							
連絡先	携帯電話	()			-			
	自宅FAX	()			-			
	LINE ID (あれば)							
	メールアドレス	(携帯)				@		
(パソコン)					@			
学校	(4月～)			幼稚園 保育園	年中 ・ 年長			
兄弟在籍	有 ・ 無			(学年・名前)				
健康状態								
身長・体重	身長				cm	体重		
								kg

スポーツ活動を行うに適した心身ともに健康な状態であり、

「Yamakura.Jr サッカースクール規約」を承認の上、入会及びスポーツ安全保険の申込みを致します。
不測の事故等が発生した場合、スポーツ安全保険の範囲で賠償する。

尚、「山田くらぶ」には上記を超えての一切の賠償責任の請求をしないことを確約します。

西暦 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)

入会申込書送付先

〒566-0021 大阪府摂津市南千里丘5-13-3204

スクール事務局 大久保 隆史 宛

TEL : 090-3929-0357

FAX : 06-6876-4485

☆ 郵送と同時に、名前・住所・学校名・学年・生年月日・連絡先（携帯）を下記にメール連絡をお願いします。

<事務局 入退会担当 宛> yamakura221996@gmail.com