

Gifu Seiryu Heroes/バスケットボールスクール

入会申込書

写真
3cm×2.5cm

多治見 校
可児 校
関 校

※太枠内をご記入ください。

申込日:	年 月 日	会員No.			
フリガナ				性別	男・女
氏名					
学校・学年	学校		年		
住所	〒 -				
フリガナ				続柄	
保護者氏名					
自宅TEL	()	E-mail	@ (スケジュール変更時等に利用します)		
保護者職業 (勤務先)	TEL				
緊急時連絡先	()	緊急時 連絡先の氏名と 続柄	()		
家族構成	氏 名	年齢	続柄	職業または学校・学年	

生年月日	平成 年 月 日 生 (歳)	血液型	
通学手段	徒歩・自転車・バス・電車・送迎 (片道計 時間 分)		
所属チーム	有り(チーム名) ・ 無し		
入会月	年 月より		
希望曜日	多治見校 水曜日()・木曜日()・金曜日() 可児校 月曜日()・木曜日() 関校 火曜日()・金曜日()		
希望クラス	小学生1~3年()・小学生4~6年()・中学生()		

年会費・月謝の振り込み	振り込み日 年 月 日 振り込み名義人名 () 手続き金融機関 ()
インターネット環境	有 ・ 無

《 誓 約 書 》

私は身体状況を申告の上、貴スクールへの入会を希望します。

入会後は貴スクールの会則に従い、練習に励む事を誓います。

スクール中の不慮の事故に際しては、スクールが加盟する保険の範囲内で補償することに同意します。

身体状況について ※既往症・大きな怪我等を記入してください。

--

入会者

保護者

印