

2019 山田くらぶ 入会申込書

ふりがな			性別	背番号
会員氏名			男・女	
生年月日	西暦	年	月	日
住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
連絡先	自宅電話	()	—
	自宅FAX	()	—
	携帯電話	()	—
	メールアドレス	uu (パソコン) @		
学校	学校	学年	年生	
兄弟在籍	有 無			(学年・名前)
健康状態				
身長・体重	身長	cm	体重	kg
サッカー歴	幼稚園	年	無	小学生
		年	無	

☆入会期間は当該申込書の郵送による受理と初回金(入会金等)の支払い時～「卒業」或は「退会」まで。

「山田くらぶ」会則(添付)を承認の上、入会の申込みを致します。

不測の事故が発生した場合、「山田くらぶ」には一切の賠償責任の請求をしないことを確約します。

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)

〈郵送先〉 〒564-0081 大阪府吹田市藤が丘町8-13-205 袋谷 太 (山田くらぶ)

TEL : 090-8538-5597

☆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。

〈入退会担当・島田〉 yamakura221996@yahoo.co.jp