

サウージ ワサダ
SAUDE WASADA
スポーツクラブ入会申込書

平成 年 月 日 No.

フリガナ		男・女	生年月日	写真
名前			年 月 日	
		満 歳		
住所	〒 -			
連絡先	() -	緊急連絡先	() - () -	
E-MAIL (保護者)	@			
通学先		学年		年
フリガナ		続柄		
保護者氏名				
開始日	H 年 月 日より参加いたします			
コース	U-8・U-10 U-12・U-15・U-18	週 回	月 火 水 木 曜日	
コーチに伝えておきたいこと(持病等)				
SAUDE WASADA スポーツクラブ入会について保護者として同意いたします				
平成 年 月 日				
印				