

入校申し込み書

青葉フットボールクラブ 御中

平成26年 月 日

下記選手が、家族の了承を得て青葉フットボールクラブ
スクールへの入校を申し込みます。

尚、クラブで実施される練習・試合等の主旨に賛同し参
加を承諾し、参加期間中の負傷事故については、クラブの
応急手当後は、保護者の全責任で処置し、関係者に責任
を問わないことを誓います。

* 下記に記入して頂きました個人情報、必用時のみの使用とし、クラブ事務局にて厳重に管理
致します。

記

フリガナ

選手氏名

所属チーム名(現・前):

学年

年生

生年月日: 20 年 月 日 … 保険申し込み時必要

住所〒 - :

保護者名

印

スクーラー斉連絡用 携帯メールアドレス:

氏名

アドレス

氏名

アドレス

緊急連絡先: 氏名

(生徒との関係)

TEL

入会金 1,000円…入校時(保険費含む)

月会費 3,000円 * 月会費の納入は、(会費袋)と成ります。

〒980-0003 仙台市青葉区小田原4-2-36

青葉フットボールクラブ サッカースクール

代表 佐藤 智晴

TEL・FAX 022-223-5830

携帯 090-1937-3324