

## チリエスト熊本 入会申込書

記入日 年 月 日

フリガナ			
入会者氏名			
住所	〒 -		
電話番号	自宅 ( ) -	携帯	
	FAX	緊急連絡先	
Eメール	① ②		
生年月日	西暦	年	月 日
血液型	型	アレルギー	
在学学校名 保育園・幼稚園	幼稚園 保育園 小学校		年中 年長 年生
備考	健康について、ご家族で注意されている事や指導上考慮すべきと思われる心身状況などについてご記入ください。		
【申込コース】	コース		ご希望のコースに○をつけてください。
	4種登録します	週3回	
	4種登録しません	週2回	
		週1回	
前所属クラブチーム代表者 サイン	前所属がクラブチームの方のみ（部活は除く）  <div style="text-align: right;">印</div>		

入会を申し込むにあたり、上記の通り相違ありません。  
また、クラブの方針及び会員規約を遵守します。

保護者氏名

印

※NPO法人桜木ふれあいスポーツクラブは、ここで取得した個人情報を、以下の場合を除き第三者に提供、開示致しません。

・保護者の同意がある場合      ・大会やスポーツ保険に加入する場合      ・法令に基づき開示・提供求められた場合