

特定非営利活動法人 ウィル大口スポーツクラブ入会申込書

申込日	2020年	月	日	受付 No.	
会員種別	小学生体育教室				
教室回数	木曜3回コース(1部・2部) / 金曜3回コース(1部・2部) 6回コース(1部・2部)				
お子様氏名	性別	生年月日	年齢	学年	学校名
(フリガナ)	男・女	西暦	年	小学	
		月	日	歳	年生
保護者氏名					
(フリガナ)					
住所	〒 - 市郡 町				
	連絡先① - - () 連絡先② - - ()				
申込時の連絡事項 (指導上、病気等で注意すべき点がありましたらご記入ください)					
理事長様					
誓約書					
<input type="checkbox"/> 私(私たち)は、本クラブの目的に賛同し、本クラブの規約及び指導員の指示する事項に従う事と、クラブ活動に参加する時は、健康に充分留意し楽しくスポーツする事を誓います。 また、本クラブ活動中の事故においては、本クラブ又は、指導員に対し一切の損害賠償を請求しません。					
<input type="checkbox"/> 活動中の写真等をホームページ等に使用する事に同意致します。					
<input type="checkbox"/> 一度お支払いいただいたものに関して、返金受付できません。					
上記に同意されたら□内に✓をお願い致します 2020年 月 日					
保護者氏名 _____					