

# 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	幼児体操教室 木曜コース ・ 金曜コース			
教室回数	10回コース			
お子様氏名 <small>(フリガナ)</small>	性別	生年月日		教室開始時 年齢
	男・女	西暦	年 月 日生	歳 ヶ月
保護者氏名 <small>(フリガナ)</small>				
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、手続き期日が過ぎたものは一切、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 _____				