

入 団 申 込 書

No.

ふりがな 団 員 氏 名		生年月日	平成 年 月 日生		
現 住 所			性別 男 女		
保護者氏名			電話番号		
緊急連絡先(携帯)	(氏名)				
通園(所)名			学 年 年 長 年 中 年 少		
家 族	続 柄	氏 名	年 齢	職 業	サッカー歴 所属チーム
	本 人				
子 供 の 特 徴	長 所				(写真貼付)
	短 所				
	健康上 のこと				
希望事項					
保護者指導歴	有・無(氏名)	審判級	級(氏名)		

上記の者が、清水チャイルドサッカーの活動に参加することを承認致します。
 また、保護者として活動に対して理解・協力を致します。
 活動中及び会場、家庭までの交通等 全ての責任は、保護者がもつことを誓います。

令 和 年 月 日

保護者氏名 印

清水FCチャイルドサッカースクールが、スクールに参加申込書の個人情報について、参加者一覧の作成の目的以外には使用しないことを徹底し、第三者への漏れがないよう厳正なる管理のもとに保管しますので、ご承諾いただきたく上記欄に署名・捺印下さいますようお願い申し上げます。