

スキルアップスクール浜松 入会申込書

申込日 平成 年 月 日

ふりがな			
氏名		性別	男・女
生年月日	平成 年 月 日 (満 歳)	血液型	
学校名	小学校	学年	
サイズ	■身長 cm	■体重 kg	
所属チーム名			無所属

スクール入会保護者同意書

入会規約を承諾し、上記の者が入会することを同意します。

ふりがな				
氏名				印
住所	〒 —	自宅電話番号	— —	
緊急連絡先(携帯)	— —	E-MAIL	父・母	

ホームページへの個人写真の掲載同意書

当スクールでは、地域や保護者の皆様にご理解とご協力をいただくため、子供達の活動の様子を「スキルアップスクール浜松」のホームページに掲載しスクールの活動について広く皆様に紹介していきたいと考えています。

子供及び保護者に関する写真等の掲載について、ご理解いただきます様よろしくお願い申し上げます。

個人の写真の掲載に(同意します 同意しません)

保護者氏名 印

※本入会申込書をFAXして下さい。

FAX:053-461-5983