スキルアップスクール浜松　入会申込書

申込日	令和　　年　　月　　日					
フリガナ		性別	男 ・ 女	年齢		歳
名前						
小学校		生年月日	西暦　　年　　月　　日			
所属チーム		学年		血液型		

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。

緊急連絡先	フリガナ		印		
	お名前				
	フリガナ				
	住所	〒			
	携帯電話	ー　　ー	父・母	固定電話	ー　　ー
E-Mail					

※E-Mailにつきましては、トレーニング、その他のご連絡をさせて頂く場合がございます。

☆ホームページ、Youtubeへの掲載確認

当スクールでは地域、保護者の方、指導者の皆様にスクールの活動を紹介していきたいと考えています。
子ども及び保護者に関する写真、動画等の掲載について、ご理解頂きます様、宜しくお願い申し上げます。

個人の写真、動画等の掲載に【　同意します　同意しません　】

保護者氏名

※本入会申込書をFAXしてください。 FAX:０５３－４６１－５９８３