

17多摩サッカークラブ 入部届

年 月 日

児童

フリガナ
氏名 _____ 性別 _____

生年月日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日(満 _____ 才)

学校名・園名 _____ 血液型 (RH _____)

住所 _____

保護者

連絡網登録希望者
(□にレ点)

フリガナ
父氏名 _____

緊急連絡先 _____

メールアドレス _____

フリガナ
母氏名 _____

緊急連絡先 _____

メールアドレス _____

その他の保護者の方(児童との続柄 _____)

フリガナ
氏名 _____

緊急連絡先 _____

メールアドレス _____

以下の事項を確認し同意の上、入部の申し込みを致します。

- ・入部にあたっては指定のスポーツ保険に加入をお願いします。(800円/年)
- ・部員に対しては、練習・試合・その他チーム活動に際し事故や怪我の無いよう十分配慮しておりますが、万が一事故が起きた場合はスポーツ保険の範囲で対応させていただきます。(指導者・保護者・チームは責任を負いません)
- ・記載いただいた個人情報については、コーチ・役員へ配布する部員名簿ならびにチーム登録、大会申し込みで使用致します。
- ・部費として2,000円/月を6ヶ月毎に集金致します。(集金月:4月・10月)
- ・試合に参加する部員はユニフォーム購入費用の負担をお願いします。(5,300円)
- ・試合や練習で撮影しました写真をHP等にアップさせて頂く事がございます。

確認印