

## 函南サッカークラブ野中 スクール無料体験申込み届

届出年月日	平成	年	月	日						
参加回数	1回目	月	日	2回目	月	日	3回目	月	日	
体験者氏名	ふりがな									
保護者氏名	ふりがな									
住所	〒									
連絡先	TEL (        )        -        FAX (        )        -									
学年/園・学校名	年小 ・ 年中 ・ 小学 (        ) 年生 (        ) 園・小学校									
生年月日	※西暦でお書きください        年        月        日生れ									
サッカー経験	1. なし        2. あり (        ) 年					現所属チーム (        )				
兄弟の在籍	学年：園・小学・中学 (        ) 年生 氏名 (        )									
質問事項等										

※無料体験希望者より提出されます「個人情報」は、個人情報保護法その他の関連法令の理念に則り、スクール業務以外には使用しない事を徹底し、厳正に管理・保管いたします。

### 函南サッカークラブ スクール事務局

〒379-2166 前橋市野中町447-1

TEL 027-261-5333 FAX 027-261-0566

## 事務局記入欄

受領日	処理日	受付担当