

**関南サッカークラブサムライ スクール入会届**

届出年月日	平成 年 月 日		
希望コース	週 回コース	希望日	: 月曜 水曜 土曜
入会希望者氏名	ふりがな		
保護者氏名	ふりがな		
	(印)		
住 所	〒		
連絡先	TEL ( ) -	FAX ( ) -	
保護者携帯電話①	TEL ( ) -	( 父 ・ 母 ・ その他 )	
携帯E-mailアドレス			
保護者携帯電話②	TEL ( ) -	( 父 ・ 母 ・ その他 )	
携帯E-mailアドレス			
※練習日の変更や、中止の連絡をメールにて行う場合がありますのでご記入をお願いします。			
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			

※スクール入会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。

**関南サッカークラブ 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