

1. サッカースクールSKY 入会申込書

私は、別紙:入会のご案内「サッカースクールSKY 規約」の各条項に 同意する・同意しない
 別紙:「個人情報保護方針」と「個人情報の取扱いについて」表示事項に 同意する・同意しない
 上記同意の上、入会を申し込みます。(上記に○印する)



フリガナ
 入会者氏名

フリガナ
 保護者氏名 印
 申込年月日 西暦 年 月 日

場所	曜日(○印)				クラス(○印)	カテゴリー(○印)	受講開始月
多摩校	水	木	金		ST AD SP	U-10 U-12	年 月~
市川校	火	木	金				
蒲田校	火	水	木	金			
さいたま校	火						

住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		【交通手段】 徒歩・自転車・電車・バス・他()
			【所要時間】 約 分
生年月日	西暦 年 月 日	生まれ	歳 男・女
身体事項	身長 cm	体重 kg	血液型 型 RH + -
学校(幼稚園)名	年生・年長・年中・年少		
所属チーム名	サッカー歴 年 ヶ月		

【ご家族構成について】

続柄	氏名	歳	続柄	氏名	歳	続柄	氏名	歳
続柄	氏名	歳	続柄	氏名	歳	続柄	氏名	歳

【保護者のスポーツ歴】

【ジュニアサッカースクールSKYの事をどちらで知りましたか?】 あてはまる数字、項目に○をおつけください。
 1. HP・ウェブ関連 2. チラシ(配布・折込・) 3. 友人・知人の紹介 4. その他(イベント・DVD・本・)

【本人の性格・心身についての特記事項】	【ご入会の動機】 保護者:
	本人:

【ご連絡先】※緊急連絡先・自宅電話番号・メールアドレスは必ずご記入ください。

緊急連絡先 (TEL)	() 携帯・その他()
自宅電話番号	FAX
メールアドレス	

ご紹介者ご氏名	ご紹介者スクール・曜日・クラス	ご関係(例:学校友人・兄弟など)
	校 曜 U-	

※当スクールの運営以外の目的で個人情報を使用することは一切ございません。
 株式会社ラボーナ内 サッカースクールSKY事務局 (<http://www.sky-soccer.net/>)

