

Musakaサッカースクール（西東京スクール） 入会申込書

① 本人 登録	フリガナ								
	氏名								
	性別	男・女	生年月日	西暦	年	月	日（才）	血液型	
	学校	小学校		年生					
	所属チーム				サッカー歴				

※所属チームはあればご記入ください。

② 保護 者 同 意 欄	フリガナ			続柄		Ⓜ	職業			
	氏名									
	ご住所	〒 — —								
	電話番号	— —		緊急連絡先①	— —		続柄			
	FAX番号	— —		緊急連絡先②	— —		続柄			
	E-MAIL									

※FAX番号、E-MAILはあればご記入ください。

③ カテ ゴリ	火曜日		土曜日		事務局記入欄	ご入会時お支払金額 合計 円
	3,4年生		3,4年生		【内訳】 月会費 円	
	18:00~19:00		18:00~19:00		【Musakaサッカースクール事務局】 TEL:080-4341-1068 担当：六平 MAIL:musakasoccerschool@gmail.com	
	5,6年生		5,6年生			
19:00~20:00		19:00~20:00				

※該当のカテゴリーに「O」をご記入ください。

保護者の皆様へ ※下記注意事項をご熟読の上、保護者同意欄をご記入ください。

- 当スクールの活動中は、コーチおよびスタッフの指示に従っていただきます。
- 入会申込書にご記入いただいた個人情報は、当スクールの個人情報保護方針に従い取り扱います。
本人の同意なしに第三者に提供することはありません。
- 健康管理は各自己責任となります。また、当スクールの定めるスポーツ安全保険(スポーツ安全協会)の適用範囲以外の賠償・補償には一切応じかねます。
- 当スクールの活動中に撮影された動画及び画像は、当スクールの広報を目的としてSNS等に掲載されることがあります。
あらかじめご了承ください。