



※太枠の中をご記入下さい。

申込年月日	平成31年 月 日		会員番号						
会員種別	ジュニア会員（小・中学生） ・ 一般会員 ※いずれかを○で囲んで下さい。								
処理区分	新規用								
入会希望クラブ	ソフトテニスクリニック								
希望コース	小学初級・小学中級・中学初級・中学中級・中学選抜・一般中級 ※希望のクラスを○してください。新規の方は前衛練習は選択できません。								
氏名	フリガナ	性別	生年月日	大正・昭和・平成					
		男・女		年 月 日 才					
住所	〒		自宅TEL	()					
Eメールアドレス	携帯メール：雨天時や時間変更の際に使用いたします。 @ ※ドメイン指定を設定している場合は解除しないとメールが受信できません。								
職業	①幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生 ⑤大学生 ⑥会社員 ⑦会社役員 ⑧会社経営・自営業 ⑨公務員 ⑩専門職 ⑪家事手伝い ⑫フリーター ⑬パートタイマー ⑭無職 ⑮その他 ()								
	会社名/学校名：			学年 年					
保護者氏名			緊急時 連絡先	() 自宅・保護者勤務先・家族携帯					
スポーツ歴									
病歴等	※持病やスポーツ障害等があれば全て記入してください。								
入会の動機									
連絡事項 要望等									

私は、「平成31年度版 ソフトテニスクリニック受講者の皆様へ」の内容を確認し、了承しました。
また、クラブ活動中の事故においては、スポーツ安全保険もしくは自己の保険で対応し、当クラブ、又は
指導者に対し一切の損害賠償を請求しません。

平成31年 月 日

会員氏名 _____ (印)

※申込みの方が未成年の場合、保護者様の同意を得たいので、署名捺印をお願いします。

保護者氏名 _____ (印)

個人情報の保護について

※本申込書の個人データは、登録いただいた方への連絡・スポーツ安全保険・クラブ
会員名簿等に使用し、それ以外の目的には使用しません。
会員から提供いただいた個人情報については、安全かつ適切な管理を行うと共に、
個人情報の外部からの不正なアクセス、個人情報の紛失などへの危険防止に対する
適切な安全対策を行います。
クラブ内部以外の第三者に情報を開示することはありません。

事務局記入欄

- 年会費
- 初月月謝
- 保険加入