

中野エスペランサ ジュニアガールズ サッカースクール2017 入校申込書

中野エスペランサ 代表殿

平成 年 月 日

下記選手について中野エスペランサジュニア・ガールズサッカースクールへの入校を希望致します。尚、本スクール活動中の事故・怪我について本スクール指導者は応急処置のみを行い、本スクールまたは本スクール指導者に対してその責任及び補償を請求致しません。

フリガナ

選手氏名： _____

生年月日： 西暦 _____ (平成 _____) 年 _____ 月 _____ 日生 (満 _____ 才) 小学 _____ 年生

在学小学校名： _____ 小学校

所属チーム名： _____ (チームに所属していない場合は「なし」と記入)

現住所：〒 _____

TEL： _____ FAX： _____

緊急連絡先 (携帯電話) _____ :

保護者署名： _____ 印

※上記個人情報について本スクール活動以外の目的で使用することはありません。