

ヴァンラーレ八戸フットボールクラブ 入会申込書

該当するコースに○をつけて下さい。

U-6・9コースはスクール(週2回)・アリーナ校どちらかに○をして下さい。

U-12は選手育成コース・アリーナ校の2コースになります。どちらかに○をしてください。

U-6 幼児の年中・年長 スクール・アリーナ校	U-9 小学校1～3年生 スクール・アリーナ校	U-12 小学校4～6年生 選手・アリーナ	U-15 中学1～3年生 選手	トップ・サテライト 高校生～社会人 選手
氏名(フリガナ)		年齢	生年月日	
		歳	西暦	年 月 日
身長	cm	体重	kg	血液型 型 既往症
所属幼稚園・保育園・小学校・中学校・高校名		学年(小学生以上記入)		
所属歴	小学生	中学生	高校生	
日本サッカー協会登録番号		選手証をお持ちの方のみ記入		
携帯		携帯E-mail		
保護者氏名(フリガナ)		年齢	生年月日	
		歳	西暦	年 月 日
自宅住所	〒			
電話			FAX	
携帯			携帯.E-mail	※必須
緊急時連絡番号			※必須	
当クラブをどこで知りましたか? 1.ポスター 2.新聞 3.知人、友人に聞いた 4.その他				

※ 当クラブ活動において傷害等生じた場合、スポーツ保険内で対処します。

クラブ活動前後の移動中の事故や負傷は適用外となりますのでご承知下さい。

のヴァンラーレ八戸フットボールクラブの入会に同意致します。

の個人情報掲載に 同意する・同意しない(どちらかに○)

※HPやヴァンラーレ通信に名前・顔が載る場合があります

(本人氏名)

平成 年 月 日

保護者氏名 印

※取得した個人情報は傷害保険の申込やクラブからの案内以外には使用しないことをお約束致します。

送付先〒031-0111 青森県八戸市南郷区市野沢字市野沢35 NPO法人クローバーズ・ネット八戸事業部

FAX番号 0178-82-2926