

サッカー教室

参加申込書

記入日 令和元年 月 日

参加者 ^{ふりがな} 氏名 _____ 男・女

生年月日 S・H _____ 年 月 日 年齢 _____ 歳

参加希望時間 10:00~12:00 (小・中学生) 13:00~15:00 (高校生以上)

参加の承諾事項 (✓を入れて下さい)

- 参加者の心身の状況を十分に考慮し、参加可能と判断し申込みして下さい。
- 教室の参加にあたり、参加者の障がい及び疾病による身体的状況について不安がある場合は、事前に医師にご相談下さい。
- サッカー教室開催中に写真撮影をします。また、撮影した画像については、くまびあの報告書、教室のチラシ・ポスター等に使用することがあります。
- 参加者の個人情報は、当事業のみに使用します。

以上の事項を承諾して、ここに参加申込みいたします。

参加者の好きな事	

参加者の苦手な事	

保護者の気になる事	

心疾患・癲癇発作の有無	
有 ・ 無	

保護者・同行者

住所 〒 _____

ふりがな
氏名 _____

電話番号 () _____

安全に楽しんでいただくため、付き添いの方とご一緒にご来場ください