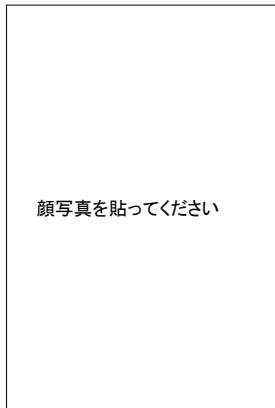


記入日 20 年 月 日

原本をスクール時にコーチにご提出ください。

## フットボールクラブ・クオルテ サッカースクール 入会申込書

※ご入会後希望のコースに○を付けてください。



| クラス   | 開催日                | 羽村市内グランド |
|-------|--------------------|----------|
| 未就学児  | 水曜日<br>14:00~15:00 |          |
|       | 金曜日<br>14:00~15:00 |          |
| 1-2年生 | 水曜日<br>16:30~17:30 |          |
|       | 金曜日<br>16:30~17:30 |          |
| 3-4年生 | 水曜日<br>16:30~17:30 |          |
|       | 金曜日<br>16:30~17:30 |          |
| 5-6年生 | 水曜日<br>16:30~17:30 |          |
|       | 金曜日<br>16:30~17:30 |          |

|                  |                                      |               |   |     |
|------------------|--------------------------------------|---------------|---|-----|
| フリガナ             |                                      |               |   | 性別  |
| お名前              |                                      |               |   | 男・女 |
| 生年月日・年齢          | (西暦)                                 | 年 月 日         | 歳 | 学年  |
| 年生(年少/年中/年長)     |                                      |               |   |     |
| ※未就学の方は○を付けてください |                                      |               |   |     |
| 通学・通園先           |                                      |               |   |     |
| 所属チーム・少年団名       |                                      |               |   |     |
| 保護者氏名            | (印)                                  |               |   |     |
| 住 所              | 〒                                    |               |   |     |
| 自宅電話             |                                      | FAX           |   |     |
| 携帯電話             |                                      | 携帯メール<br>アドレス |   |     |
| その他連絡事項          | 特記事項がございましたらご記入ください<br>例:ぜんそく、心臓疾患など |               |   |     |

ホームページ等への顔写真の掲載についての同意の有無

有 無

フットボールクラブ・クオルテ サッカースクールはNPO法人子育て支援総合施設こころが運営し、管理致します。

また、レッスン風景を撮影した写真や映像をNPO法人子育て支援総合施設こころの活動報告等に使用させていただくことがありますので、予め上記同意の有無をご記入ください。記載がない場合は同意と判断させていただきます。

ご記入いただきました個人情報は、業務上のご連絡・お手続き・管理等関連する業務に使用致しますので、あらかじめご了承ください。