

FC.Liens 入会申込書

FC. Lien 方針に賛同し、入会申込みいたします。

年 月 日

* 下記太枠内のみ記入

氏 名			フリガナ				
小学生時 所属チーム			血液型	<input type="checkbox"/> A型	<input type="checkbox"/> B型	<input type="checkbox"/> O型	<input type="checkbox"/> AB型
所属学校名	中学校		生 年 月 日	西暦	年	月	日
郵便番号	〒	-	保護者氏名				印
住 所				選手証No.			
T E L			F A X				
①緊急連絡			②緊急連絡先				
メールアドレス PC			メールアドレス 携帯				
選手携帯Tel			選手携帯 メールアドレス				
入会金	¥10,000	スポーツ安全保険加入金 日本サッカー協会登録費 各所属サッカー連盟等への登録	月会費(1人)	¥10,000 兄弟2人目より ¥7,000	クラブ運営費	大阪市塾代助成制度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

①緊急連絡:緊急連絡先(保護者携帯、会社等):メールアドレスには、怪我等の発生,その他の連絡時に自宅不在の場合連絡します。

②特記事項:現在の健康状態など、サッカーをするうえで特に注意しなければならない事項がある場合のみ記入してください。

③所属チームがない場合は、記入しなくても結構です。

④大阪市在住で、塾代助成制度をご利用の方は、有に○をして下さい。ご利用されない方は無に○をして下さい。

■この個人情報当クラブが目的とするサッカー指導活動の会員管理に関する業務以外には使用いたしません。

連絡先=谷本政巳 TEL: 090 9714 1945 ☒ アドレス:fc.liens@icloud.com