

Colors.Sports.Club 入会申込書

フリガナ		住所	〒
入会者氏名			
所属チーム			無
生年月日	平成 年 月 日 生まれ	学校(通園先)・学年	小学校 年
	西暦 年 生まれ		(幼稚・保育)園、年(少・中・長)
血液型	型	性別	男 ・ 女
保護者氏名		続柄:	
TEL			※急な中止などがあった場合、連絡させていただきます。
メールアドレス			メールでのスケジュール配信(希望する ・ 希望しない)

※colors.s.c@gmail.comからのメールを受信できるようにしておいてください。

スポーツ傷害保険加入用

過去にかかった病気	循環器疾患、小児ぜん息などの有無

- ・活動中において発生した事故について上記スポーツ傷害保険の加入者は、この適用を受けるものとする。
- また、貴クラブに対し一切の損害賠償を請求しないことを誓約します。
- なお加入期間は、申し込みのあった当該学年度内を限度とします。

申し込み日：平成 年 月 日
活動開始日：平成 年 月 日(予定)

保護者氏名 _____ (印)

お子様(会員)のプロフィール

☆☆ 以下は、指導を行うにあたってのお願いです ☆☆
 指導を行う上での大事なポイントは指導者がお子様の性格を把握しておくことです。
 趣旨をご理解頂き、下記項目について記入下さいます様、お願い申し上げます。(記入いただける範囲で構いません)

①お子様の性格	
長所	
短所	
その他	
②保護者からの通信欄(ご自由に記入ください)	