

# 越谷レディースファミリー入会申込書(同意書)

平成 年 月 日

越谷市サッカー協会 宛

住所	〒 _____
保護者氏名	_____
電話番号	_____
e-meil	_____

越谷レディースファミリーの規約に同意し、入会を申込みします。

会員となる者の氏名	(ふりがな) _____	ジャージ等のサイズ	150	160
			S	M
生年月日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (平成 _____ 年)			
学校名・学年	小・中学校 _____ 年			
体格	身長 _____ cm	体重 _____ kg		
大きな病気、けが又はアレルギー等特筆する事項がありましたらご記入ください。				血液型 _____

緊急連絡先	連絡先( _____ )TEL ( _____ )
-------	---------------------------

支障なければ保護者の職業又は勤務先を記入ください。	父親: _____
	母親: _____
要望やご意見がありましたらご記入ください。	※他の少年団等に所属している場合は、チーム名を下記にお書きください。 【 _____ 】

※個人情報の取り扱いについて

申込書に記入いただいた個人情報については、チーム運営に必要な連絡網の作成等においてのみ利用するものです。

安易に使用しないことを徹底し、厳正なる管理の下に保管します。

越谷市サッカー協会