

特定非営利活動法人西台 Am i c a 入会申込書

平成 年 月 日

申込者	住所	〒 -		
	電話番号	()		
	携帯電話	()		
	メールアドレス	@		
	フリガナ		生年月日	
	氏名		西暦 年	昭和・平成 年 月 日
	学校		小学 中学 高校 大学	年
	サッカー歴		血液型	型
	持病・アレルギー等			
	コース	中学生以上選手 男子スクール (西台中学)	女子スクール (西台中学) 男女スクール (浮間)	男女スクール (すこやかプラザ) 西台中 女子スクール 男子スクールのみ 週 回
※確認	インターネットに名前と画像を掲載する場合があります 掲載 可・否			
保護者確認欄 ※18歳未満の方は記入	氏名	(印)	続柄	
その他				