

バスケットボール教室 コース()



太枠の中を全てご記入して下さい。

申込年月日 平成 年 月 日			
参加者情報	〒□□□□-□□□□		電話 ()
	(フリガナ) 住 所		
	(フリガナ) 氏 名	学 校 名	学 年
	性 別	男・女	年 齢
	参加回数	1.初めて	2.経験あり
ご参加の目的、動機等があればご記入して下さい。指導の参考にさせていただきます。			

保護者同意書			
左記の者は日常生活において、バスケットボール教室に参加することに支障がないことを認め、教室への参加を同意致します。万一、事故が発生した場合は、一切の申し立てを致しません。			
平成 年 月 日			
保護者氏名			印
送迎バス希望	路線番号	バス停名	
参加者がスクール生の場合にご記入してください。			
スクール		曜日	クラス
AAC記入欄	受付者	M,V	受付番号
			/
	幼 知 家 特		

◎ 弊社は、個人情報保護を遵守するため、上記記載事項はスクール運営以外の目的には一切活用致しません。