

SEAGULLS バスケットボールクラブ 入会申込書

入会日： 年 月 日

NO. ※太枠内をご記入下さい

フリガナ				性別	男・女
入会者氏名					
所属チーム	ミニバス・小学校・中学校			学年	年
フリガナ				本人との続柄	
保護者氏名					
住所	〒 _____				
自宅TEL	()	緊急時 連絡先	()		
メールアドレス					
メール登録	希望する		希望しない		
	※『メール登録』とは当クラブの情報を、ご記入いただいたアドレスに自動的に送るための登録のことです				
ホームページ掲載	可・否		※ホームページ上への写真などの掲載のことです		
生年月日	平成 年 月 日	生(歳)	血液型	型	
身長	cm		体重	kg	
ジュニア会員	※横浜ビー・コルセアーズジュニア会員に登録されない方は『×』を記入ください。				

《 誓 約 書 》

私は身体状況を申告の上、貴クラブへの入会を希望します。
入会後は貴クラブの会則に従い、練習に励む事を誓います。
活動中の不慮の事故に際しては、クラブが加入する保険の範囲内で補償することに同意します。

身体状況について ※既往症・大きな怪我等を記入してください。

入会者 _____ 保護者 _____ 印 _____

※活動中に発生した事故・怪我等については、加入するスポーツ保険の範囲内でのみ対応し、それ以外につきましては、本クラブは一切責任を負いません。

※個人情報保護法により、本申込書の記載事項は、「特定非営利活動法人SEAGULLSバスケットボールクラブ」の活動以外には、一切使用いたしません。