

波田サッカースポーツ少年団入団申込書

フリガナ
氏名 _____ (男・女) ○印をつける

生年月日 平成 年 月 日
_____ 小学校 _____ 年 (年長・年中)

保護者氏名: _____ (印)

住所: _____ (区)

加入保険区分: A1 ・ AW

■第一連絡先 (練習時の送迎を主に行われる方、緊急時の連絡が取りやすい方)

携帯番号 _____ 続柄 _____

■第二連絡先 (任意)

続柄 _____

携帯 _____

■第三連絡先 (任意)

続柄 _____

携帯 _____

※緊急時、第一連絡先 (⇒ 第二連絡先 ⇒ 第三連絡先) の順に連絡をいたします。

■血液型 _____ 型 RH (+ ・ -)

■健康状況

① 普段の健康状態 良 ・ 普通 ・ 弱 (該当するものに○をつけて下さい)

② かかりつけの病院名: _____

③ アレルギー : 有 (アレルゲン: _____) ・ 無

④ 運動する上での注意点など

※この個人情報、少年団および育成母集団が活動を実施するうえでのみ使用することとし、退団後は破棄されます。

波田サッカースポーツ少年団

※練習日程はホームページにて確認してください。



事務局	育成母集団会長	育成母集団会計	事務局(保管)