

承諾書

「ソレツソ長崎」の活動に保護者の責任（事故・怪我等）のもとに、子供が参加することを承諾します。

* ソレツソ熊本の全会員はスポーツ安全保険に加入しています。

令和 年 月 日

入会者名

保護者名

印

ソレツソ長崎 入会申込書

入会者名 (フリガナ)

保護者名

学校名

学年・年齢

生年月日

性別

連絡先住所 〒.....

電話番号

携帯電話番号

* 携帯メールアドレス (必ず記入ください) _____

緊急連絡先・続柄 Tel 続柄 ()

週 回コースを選択 曜日 (. . . .)

練習参加会場()

「ソレツソ長崎」に入会します

入会者名

保護者名

印

* お申し込み方法

上記事項を記入の上、グラウンドにお持ち下さい。