

松戸市市民交流会館 すまいる

グロースフットサルスクールすまいる校

入会申込書

曜日	月曜日	希望のクラスにチェック
クラス	U9(年長～小学3年生) 17:10～18:10	<input type="checkbox"/>
	U12(小学4～6年生) 18:20～19:20	<input type="checkbox"/>
	U15(中学生) 19:30～20:40	<input type="checkbox"/>

受付日 年 月 日

入会月 月～

フリガナ 氏名 生年月日 西暦 年 月 日 ( 歳)

住所 〒

電話番号 mail

保護者氏名 印 続柄( )

保護者連絡先(自宅) (携帯)

学校名

松戸市市民交流会館「すまいる」  
健康告知書

身長 cm 体重 kg  
 健康状態 (良・普・否) 胃腸・すい臓・肝臓の病気 (有・無)  
 心臓・血圧・血管の病気 (有・無) 目・耳・鼻の病気 (有・無)  
 肺・気管支の病気 (有・無) 既往症 (有・無)  
 腎臓の病気・尿の異常 (有・無) その他

指定管理者記入欄 PC入力  名簿   
 会員番号 GFS

備考

- チェックリスト
- 入会申込書に捺印・記入漏れはありませんか？
  - 入会金・月会費は領収しましたか？
  - ウェア代は徴収しましたか？(サイズ表記入)
  - 誓約書(利用規約抜粋)は1部返しましたか？

※必ずダブルチェックして漏れがないように注意してください。

入会受付者( )

\*ご記入いただいた内容は、個人情報保護法に基づき、目的以外に使用することはありません。  
 指定管理者：東京ドームグループ