

(レギュラーメンバー用)

個人情報の正確性を保ち、これを厳重に管理いたします

ひらかたキングフィッシャーズスポーツクラブ入会申込書

ひらかたキングフィッシャーズスポーツクラブ 代表 様

ふりがな				会員 No (事務局で記入します)
氏名				No,
生年月日	昭・平・令	年	月	日生(才) 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	〒			
電話	() -			
携帯電話	() -			
E-mail (携帯mail可)	(基本的に連絡はE-mailで行います)			
お勤め先 (学校名)				
活動形態	<input type="checkbox"/> 定期活動 (主な活動種目) (他の活動種目)		<input type="checkbox"/> スクール事業 () ※別途事業費が必要(要項参照)	
このクラブを 何で知ったか	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 広報ひらかた <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> ちらし	
興味がある もの (複数可)	<input type="checkbox"/> 実技指導(種目:) <input type="checkbox"/> WEB サイト作成・更新作業 <input type="checkbox"/> イベント等でのボランティア <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 会報の企画・編集作業 <input type="checkbox"/> イベントの企画・運営作業 <input type="checkbox"/> 写真・ビデオ撮影	
参加する目的 (複数可)	<input type="checkbox"/> 家族で楽しみたい <input type="checkbox"/> 仲間を見つけない <input type="checkbox"/> 質の高い指導を受けたい		<input type="checkbox"/> 楽しくスポーツをしたい <input type="checkbox"/> 競技力を上げたい <input type="checkbox"/> その他 ()	
会費支払方法	<input type="checkbox"/> 口座自動引落とし (毎月払い ・ 年間一括払い) <input type="checkbox"/> 窓口で現金支払い (毎月払い ・ 年間一括払い)			
ひらかたキングフィッシャーズスポーツクラブの規約を遵守することを誓約の上、 入会申込みいたします。 令和 年 月 日 氏名 _____ 保護者氏名 _____ (入会者が20歳未満の場合は保護者自身が保護者氏名を記入してください)				
活動開始日	令和 年 月 日	令和 年 月	分より会費が必要です。	