

様式第1号(第5条関係)

鹿嶋市剣道連盟

かしま剣道教室入会申込書

年 月 日

鹿嶋市剣道連盟
かしま剣道教室代表者 様

保護者名 _____

- 会費は、所定の方法で納入します。
- かしま剣道教室会則を遵守します。
- スポーツ安全保険に加入し、事故等の場合は、この保障範囲内とします。
- 今後の取組みの推進及び周知のため、活動時の写真や動画を公開させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

ふりがな			生年月日
加入者名			年 月 日(歳)
性 別	男・女	在籍学校(学年)	学校 (年)
住 所	(〒 -)		
保護者 電話番号			メールアドレス
緊急連絡先	名称 電話番号		
加入コース	<input type="checkbox"/> 土曜日及び休日のみ参加する <input type="checkbox"/> 平日及び休日の活動に参加する		
特記事項 (健康上配慮等)			

