FCアラセリオ 入会申込書

入会年月	年　月					
入会受付日	年　月　日					
フリガナ		性別	生年月日（西暦）	学年	進学（予定）学校名	ヨコ2.4cm タテ3ｃｍ 写真 裏にお名前を 記入してから 糊付けして下さい。
会員氏名		男 女	年　月　日　歳			
郵便番号（７桁）	フリガナ					
	住所					

自宅ＴＥＬ	身長	体重	前所属チーム・日本サッカー協会選手登録番号	
	ｃｍ	ｋｇ	チーム名： 選手登録番号：	
自宅ＦＡＸ	視力	血液型	サッカー歴（選抜・トレセン等）	ポジション
緊急連絡先（保護者携帯）	左　右	型		

選手携帯（所持者のみ）

E-mail adress（PC・携帯）

入会動機

健康状態チェック表

（該当するものに○印を、必要な箇所は具体的に記入して下さい）

1、下記の病気にかかったことがありますか？

1）心臓病　2）結核性疾患　3）気管支喘息
4）肝臓病　5）高血圧症　6）てんかん
7）ひきつけ　8）その他（　　）

2、今までに、入院や手術をするような大病にかかったことはありますか？

（いつ）＿＿＿＿＿＿＿＿

（病名）＿＿＿＿＿＿＿＿

3、異常なし

※事情により医師の診断書の提出を求める場合があります。

親権者同意書

1）下記の者は、この度貴クラブに入会いたしたく、保護者同意のうえ入会申し込みを致します。入会後は規約を守り、当クラブの指導員の指示に従うことを誓います。

2）本人の健康状態に関しては、左記健康状態チェック表を正確に記入した事を証し、保護者の責任において、練習に参加させることに同意致します。

3）退会の手続きは、当該月の末日までに所定の退会届を提出し、手続きを完了します。尚、末日を過ぎた場合には翌月扱いになることに同意します。

（西暦）　年　月　日

会員氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿　印

※記入漏れの無いようにお願いします。

FOOTBALL CLUB ALASERIO SINCE 2019