

2017年度 FC Sword Osaka サッカースクール 入会申込書

申込書提出日 2017 年 月 日 (新規 ・ 継続)

フリガナ _____

入会者名 _____ 性別 (男 ・ 女)

生年月日 西暦 20 年 月 日 (満 歳)

小学校名 _____ (2017年度 新学年 年)

所属チーム名 _____

参加コース	A. 週2回コース	B. 週1回コース (月 ・ 水)
-------	-----------	---------------------

保護者同意欄

指導中に生じた事故の補償は、スポーツ安全保険の範囲内とすることに同意します。

保護者氏名 _____ 印 _____

住所 _____

緊急連絡先 _____ [_____] ※携帯の場合は父母等の
区別を左に明記下さい。

◇スタッフ記入欄	受領者:	受付日 2017 年 月 日
A. 週2コース (月 ~ 月)	ヵ月分 × 3,000円 =	円 + 2,000円
B. 週1コース (月 ~ 月)	ヵ月分 × 2,000円 =	円 + 2,000円

FC Sword Osaka サッカースクール入会申込書 保護者控え

※入会者名をご記入下さい _____

◇スタッフ記入欄

年間費用	A. 週2コース	月謝合計 円 + 年会費 2,000円
	B. 週1コース	振込金額 円

※ 振込人氏名は、必ず上記『入会者名』でお願いします！

振込先: 三井住友銀行 藤井寺支店 普通3831797 Swordサッカースクール事務局 言美大輔