

SCATTO～スカット～ 入会申込書

諸注意事項に同意の上、入会申し込みをします。

お申込日

年 月 日

ふりがな			性別	生年月日・年齢		
申込者氏名			男・女	(S・H 年)	_____ 歳	
保護者氏名 (連絡者)			学校名 学年	学校 年		
住所	〒 -					
TEL(自宅)			携帯電話	(続柄)		
連絡用 アドレス	携帯・PC: _____ @ _____		LINE ID: _____			

誓約書

- 本クラブで活動中には、指導者の指示を守ることと同意します。
- 練習中の怪我及び事故の保証は、加入しているスポーツ傷害保険適応範囲内とすることに同意します。
(マラソン教室はスポーツ保険には加入していません。)
- 運動してよい状態であることを確認しています。

西暦 年 月 日

部員名 (未成年は保護者名)

参加希望コース

コース番号 曜日○ を付けて下さい (家族コースの 方は家族会員 氏名をご記入 下さい)	1. 羽曳野RC	土 日 家族()	7. スポーツの集いA (アクティブチャイルドP)
	2. 陸上教室		8. スポーツの集い(大人)
	3. マラソン教室		9. スポーツの集い(障がい者)
	4. SCATTO太子陸上	水 金	10. バスケ教室(小学生)
	5. SCATTO富田林陸上	水	11. バスケ教室(中学生以上)
	6. かけっこ教室		

Tシャツ購入希望に○をつけてください

Tシャツ	羽曳野RC Tシャツ(紺色)入手希望	有・無	サイズ	120	130	140	150	S	M	L	LL
	SCATTO Tシャツ(青色)入手希望	有・無	サイズ	120	130	140	150	S	M	L	LL

スタッフにお伝えしておきたいこと(体調面・病歴・お子様の特徴など) 心電図、アレルギー、喘息など

～アンケートのご協力をお願いします～

- ・SCATTOをどこで知りましたか？(ホームページ・チラシ・友人/知人/その他())
- ・他にやりたい/やっている種目・スポーツはありますか？()

2022.04

事務局記入欄

会員番号	登録受付日	保険加入日	振り込み確認日
	年 月 日	年 月 日	年 月 日