

FCパラヴェンセル サッカースクール

無料体験申込書

【確認事項】必ずお読みください。

- 個人情報に関して、保護者への連絡等、当クラブの活動以外には一切使用いたしません。
- 体験中のケガ等に関して、スポーツ保険に未加入のため、各自で対応していただくことになることをご了承ください。尚、応急処置等の対応は可能な限りさせていただきます。

フリガナ				
本人氏名				
学年	1年 ・ 2年 ・ 3年 ・ 4年 ・ 5年 ・ 6年 中1 ・ 中2 ・ 中3	※学年に○をつけてください。		
生年月日	西暦 年 月 日	在籍校	小学校	
年齢	(満 歳)		中学校	
連絡先(携帯)				
住所	〒			
無料体験日	年 月 日	当スクールを どのようにして お知りになりましたか？	知人を通じて ホームページ SNS チラシ その他	

《保護者様同意確認》

無料体験に参加することを同意します。

保護者様氏名

印

※上記のご署名で、確認事項を了承したものとさせていただきます。