



DIENTA フットサルスクール

〒439-0026
静岡県菊川市西横地276
web : <http://www.dienta.net/>

TEL/FAX 0537-29-5589
携帯 090-9190-5589
E-mail dienta.kikugawa@gmail.com

DIENTAフットサルスクール 入会 ・ 継続 申込書

平成 年 月 日

フリガナ			学年	性別
入会者氏名				男 ・ 女
生年月日	西暦	年	月	日
			年齢	歳
住 所	〒 _____			
所属サッカーチーム	有 ・ 無	チーム名		
在學校名	幼/保育園 ・ 小学校 中学校 ・ 高校			
血液型	RH	+	-	A ・ B ・ O ・ AB ・ 不明
フリガナ			フリガナ	
保護者氏名			紹介者名	
連絡LINE ID				
備考欄	ご家族で心配な点、健康上考慮すべき事項などございましたらご記入下さい。			
希望コース・クラスを○で 囲んで下さい)	【クラス】園児クラス/基礎クラス/エンジョイクラス/選手育成クラス 【コース】週1回コース / 週2回コース / フリーコース 参加希望日 月 / 水 / 木 / 金 (希望日に○をして下さい)			
フリガナ				
入会兄弟の氏名				
自宅電話		自宅FAX		携帯電話

入会を申し込むにあたり、上記の通り相違ありません。
また菊川フットサルパークDIENTAの利用規約を順守します。

保護者署名

DIENTAフットサルスクール事務局記入欄

入会費用		作成処理日		保険処理
月謝	¥ _____ 印			
年会費	¥ _____ 印			

※ご提供いただいた個人情報は、法令の定める場合などを除き、ご本人・保護者様の事前の了解なく第三者に提供・提示されることはありません。