

会員番号

L I R U Nアスリートクラブ 入会申込書

入会者名

フリガナ		フリガナ	
氏名		保護者氏名 (18歳未満必須)	
生年月日	平成 年 月 日	性別	男・女
年齢		年齢	歳
学校名			
フリガナ			
住所	〒		
携帯番号		電話番号(固定)	
LINE IDまたはメールアドレス			
参加コース	<input type="checkbox"/> 週1回コース	<input type="checkbox"/> 週2回コース	<input type="checkbox"/> 週3回コース <input type="checkbox"/> 共通回数券
希望曜日			
興味のある種目に○をつけて下さい。 短距離・中距離・長距離・ハードル・走り幅跳び・走り高跳び・投てき			
入会の動機・理由			
何か注意事項(持病等)・要望などあればお書き下さい。			

入会に際して、以下の項目を遵守いたします。

- L I R U Nアスリートクラブ会員規約の遵守。
- 活動中の傷害は、スポーツ安全保険の適用範囲内での保険の承諾。
- 当クラブの円滑な運営に対する協力。

上記記載項目を確認し承諾いたします。

令和 年 月 日

ご署名

印

※この個人情報は、当クラブの運営上必要な目的以外には一切使用致しません。