

2019/2020

FCコラソン 入会および継続用紙

提出日 年 月 日

顧客番号			
ふりがな			種目
氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
生年月日	(西暦)	年	月 日
保護者氏名			
住所	〒		
TEL	()	-	FAX () -
Eメール	()	@	
()に所有者を記入	()	@	
	()	@	
携帯電話	()	-	-
()に所有者を記入	()	-	-
	()	-	-
学校名			
学年/組			
血液型 (分かる方のみ)	<input type="checkbox"/> A型	<input type="checkbox"/> B型	<input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> AB型
身長/体重	身長	cm	体重 kg
健康状態(持病など)	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> その他 持病や注意	
コース	<input type="checkbox"/> 小学生	<input type="checkbox"/> 週1 <input type="checkbox"/> 週2	小学生：水・金・土
	<input type="checkbox"/> 中学生	<input type="checkbox"/> 週1	希望曜日にチェックしてください。 ↓
	<input type="checkbox"/> 高校生	<input type="checkbox"/> 週2	
	<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 週3~5	希望の曜日
		<input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日	バス利用(小学生のみ) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 陸連登録 (中学生以上) <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
家族構成			
氏名	本人との関係	年齢	職業等
連絡欄:			

個人情報開示同意書

本書は、下記の目的のために使用します。

- ①各種大会の参加の際へ登録、プログラム記載に使用。
- ②FCコラソン連絡用として使用。

上記目的に使用することを同意する。

(保護者氏名)
