



# 横河武蔵野Atlstars Jr.Academy入会申込書 兼 誓約書

申込年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

アトラスターズ・ジュニアアカデミープリンシパル 佐藤幸士 殿

アトラスターズ・ジュニアアカデミーの目的を理解し、入会を希望します。

申込みに際しては、アカデミー規約を遵守し、アカデミーの名譽を汚すことなく目的に則ることを誓います。

また、万が一、規約に違反し除名となった場合もアカデミーおよび関連団体を貶めるような行為はいたしません。

入会コース：週1コース（月・木・金）

：週2コース（月・木・金）

※希望コース、受講希望曜日に○をしてください。

入会年月 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

(フリガナ) 入会申込者本人氏名 (自署)			
生年月日		西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 _____ 才)	
出身地 (国・県・市町村)			
在籍中学校		中学校	年 _____ 組
		部活 ( _____ ) 部	
性別・血液型	性別	男 _____ 女 _____	血液型 _____ 型 RH+・RH-
身長・体重	身長	_____ cm	体重 _____ kg
住 所		〒 _____ - _____ - _____ 電話番号 ( _____ ) _____ - _____	
本人保有の 場合	携帯電話		
	E-mail		
<b>ラグビー競技歴</b>			
チーム名	在籍期間	特記事項 (代表選出など)	
	_____ 年 ~ _____ 年		
	_____ 年 ~ _____ 年		
	_____ 年 ~ 現 在		
(フリガナ) 保護者氏名 (続柄)		印 続柄 ( _____ ) ラグビー経験有無 (有・無)	
(保護者別居の場合) 住 所		〒 _____ - _____ - _____	
保護者 緊急連絡先	電話番号		
	E-mail		
保 護 者 勤 務 先	会社名/団体名		
	所属部署		
	住 所		
	電話番号		
<b>家族情報 (本人・保護者以外)</b>			
氏 名	生年月日	続柄	職業・学校 (ラグビー経験有無)
利用交通機関	電車 ・ バス ・ 自転車 ・ その他 ( _____ )		
その他 (アレルギーなど、練習に参加する上での注意事項などがあればご記入下さい。)			