



S-F'Razza 入会申込書

フリガナ	
入会者氏名	
生年月日(西暦)	年 月 日生(歳) 性別 男 女
自宅住所	〒
自宅電話番号	
携帯電話番号	
携帯メールアドレス	

入会承諾書

S-F'Razza 殿

上記の通り「S-F'Razza」に入会する事を承諾いたします。

また、スクール活動に起因する事故等が起きた場合、その責任を事務局や、担当指導者に問うことなく、スポーツ安全保険の範囲内で対処する事も承諾いたします。

201 年 月 日

氏 名

※高校生の場合は保護者氏名を記入

プライバシーポリシー

上記の個人情報、及びスクール時の写真利用については、(一社)島根県サッカー協会 各種事業等に関する諸連絡事項を目的に利用できるものとし、本用紙のご提出をもってそのポリシーに同意して頂いたものとさせていただきます。