

TSC入会申込書

年 月 日

フリガナ						性別	上半身 3×4 cm ご自分で撮影 されたもので も構いません。			
□ーマ字表記										
氏名						男・女				
住所										
生年月日	西暦	年	月	日	学校名(学年)					
血液型	型	身長			cm	体重			kg	ビブスサイズ
保護者氏名 (参加者が未成年の場合)	フリガナ					SS	S	M		
						L	LL	XO		
						2XO	3XO	4XO		
ビブス	希望番号 00～99	第一	第二	第三	サイズと身長 の目安(cm)	M	LL	XO	2XO	
						150	160	170	180	
希望クラス(学年)			U12クラス		火曜	水曜	木曜	土曜		
希望するクラスに○			U15クラス		火曜	水曜	土曜	一般		
TEL					携帯電話					
バスケットボール経験			無	有	所属クラブ名					
当スクールを知ったきっかけ			<input type="checkbox"/> WEBサイト <input type="checkbox"/> SNS(Twitter,facebook) <input type="checkbox"/> 友人の紹介 <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> その他							

〈同意書〉

- ☆私、は貴スクールに参加する事を同意致します。
- ☆私は、スクールのルールを遵守し、活動中は指導員の指示に従います。
- ☆参加時は貴スクールの規約に従います。

保護者氏名

印

- *当スクールの個人情報の取り扱いは、スクール規約にて確認ください
- *生徒が未成年の場合は、保護者氏名の記入、保護者印が必要となります。
- *スクールからの連絡(休講、時間変更、イベントなど)、各種案内をお送りさせていただきますので、右のラインを登録してください。



■申込方法: 本書にご記入の上、事務局又は会場へご持参ください。

<TEL>029-852-1521

<FAX>029-852-0205

<住所>〒305-0817 茨城県つくば市研究学園6-38-1 株式会社社希 TSC事務局