

BLOSSON サッカースクール 【無料体験申込書】

申込日 年 月 日

※できるだけ多くの方に参加していただきたいために、おひとり様1回までとさせていただきます。

ふりがな			性別	男・女
本人氏名			学年	(年生)
生年月日	西暦	年	月	日(満 歳)
保護者連絡先				
ふりがな			本人との続柄	
氏名				
電話番号		FAX		
携帯電話				
メールアドレス				

サッカー経験	あり ・ なし	※ありの方は経験年数 (年)
学校名		
所属チーム(少年団)名		

※チームへ所属している方のみご記入下さい。

当スクールを知ったきっかけに○をつけて下さい。
知人の紹介 ・ インターネット ・ 雑誌/広告 ・ その他 ()

体験参加希望日	年 月 日 (曜日)
---------	-------------

受付後、スクール事務局よりメールまたはFAXで受付完了のご連絡を差し上げます。

- ・ご記入いただいた個人情報は当スクール運営に関わる目的以外に使用いたしません。
- ・体験当日は、「サッカーのできる服装、運動靴」「水筒」を持参の上、開始5分前までに当施設までお越し下さい。
- ・事故の無いよう注意を払っておりますが、万が一の事故が起こった場合に応急処置はクラブで行いますが、その後の治療等は体験者負担となります。予めご了承の上、お申込み下さい。

※体験後、スタッフよりスクール概要資料および入会申込書をお渡しします。

BLOSSON サッカースクール事務局

〒300-2635
茨城県つくば市東光台3-20-2
TEL : 029-886-6345 (平日11時~17時)
FAX : 029-886-6385



《スクール事務局記入欄》

受付日	事務処理	備考
	担当: _____ 日付: / /	