

**FAX 送信状**

FAX to NPO 法人みなとラグビースクール 宛 FAX : 03-5549-1717

『みなとラグビースクールクラブ部門』 入会申込書

ふり 氏	がな 名					(男・女)
〒						
住 所			電 話 ()			
生年月日	年	月	日	(満)	歳)
ラグビー経験 (複数可)	<input type="checkbox"/> 小中学校	<input type="checkbox"/> 高校	<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 社会人(クラブ含む)	<input type="checkbox"/> なし	
健康上の不安	あり ()					なし
連絡先 (本人)	携帯番号 :					
	メールアドレス :					
緊急連絡先 (本人以外)	名前 :					
	携帯番号 :					

※収集した個人情報は、本クラブ運営に必要な範囲内で利用します。

誓 約 書

私は、下記事項を厳守することを誓約します。

1. 練習や行事等、クラブ活動に進んで参加します。
2. クラブ活動では、クラブスタッフ等の指示を守ります。
3. 入会后、速やかに指定クラブジャージを購入します。
4. スポーツ安全保健に加入していない方は、クラブが指定するスポーツ安全保険に加入することに同意します。
5. クラブの活動中に負傷等した場合は、前項の保険で付保される範囲内で補償を受けるものとし、
クラブや他クラブ会員及び役員、顧問等、クラブスタッフ等に対して一切の責任を問いません。

NPO 法人みなとラグビースクール 理事長・校長殿

2014 年 月 日

加入者氏名

印