ドラゴン体操教室　入会申込用紙

入会者番号	
申込日	年　月　日
開始日	年　月　日

火曜クラス	①17時～17時50分
水曜クラス	②17時～17時50分
木曜クラス	③17時～17時50分

土曜クラス	④9時～9時50分
	⑤10時～10時50分
	⑥11時～11時50分

フリガナ		フリガナ	
氏名		保護者氏名	
生年月日	年　月　日　(満　歳)	学校名・園名	学年( )
指定体操服	シャツサイズ　cm 短パンサイズ　cm	希望クラス	第一候補(　) 第二候補(　)
住所	〒	緊急連絡先	(　)　-
ご自宅電話番号	(　)　-		

お子様の心配点	
持病等	

ドラゴン体操教室殿

誓約書

上記の者、ドラゴン体操教室に入会し、その規約の目的と精神に従い指導を受ける事を承諾致します。

またドラゴン体操教室内において発生した事故や怪我については損害賠償請求等の要求はいたしません。

記入日：　年　月　日　保護者氏名　様　㊞