

レバンガ北海道 シュート塾2 入会申込書

記入日： 2019 年 月 日

フリガナ				登録No.(事務局記入)	※性別	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;"> 写真 4cm×3cm 裏面に氏名記入 </div>
※氏名					男・女	
※住所	〒					
※生年月日	西暦	年	月	日 (歳)	学校名	学年
※血液型	型	身長	cm		体重	kg
フリガナ				続柄		
※保護者氏名						
※TEL				※緊急連絡先		
※パソコンMail:				@	※わかりやすくご記入下さい。 (資料を添付する場合があります)	
※携帯電話のメールアドレスをご連絡先として入力いただく際には、@levanga.comの受信設定をお願い致します。						
※希望日	<input type="checkbox"/> 5月26日 (日) <input type="checkbox"/> 6月2日 (日) <input type="checkbox"/> 6月9日 (日) 1回の受講料が4,000円となっております。					
※希望カテゴリー	<input type="checkbox"/> 小学3～4年生 <input type="checkbox"/> 小学5～6年生					
現所属チーム スクール・部活	なし ・ あり (チーム名: _____)					
《誓約書》 ◇私は身体状況を申告の上、LHBA シュート塾 2へ参加をいたします。 ◇活動中の不慮の事故に際しては、貴クラブが加盟する保険の範囲内で保証することに同意します。 ◇貴クラブHP、プロモーションおよびメディアへの写真・映像の掲載に関して同意します。						
入会者 _____			保護者 _____			印 _____

※印は必須項目となっております。必ずご明記下さい。
 (住所・連絡先等変更のある場合は、必ずご連絡お願いいたします。)

【本件の申込先・お問合せ】
 株式会社 レバンガ北海道
 レバンガ北海道バスケットボールアカデミー



〒004-0041 札幌市厚別区大谷地東2丁目5-60 2F
 TEL : 011-378-9898 FAX : 011-378-9844

--	--	--