

# レバンガ北海道バスケットボールアカデミー 2019年度入会申込書

記入日： 20 年 月 日

フリガナ				入会年月日	登録No.(事務局記入)	※性別	写真 4cm×3cm
※氏名				年 月		男・女	
※住所	〒						
※生年月日	西暦	年	月	日 ( 歳 )	学校名		学年 2019.4時点
※血液型	型	身長	cm		体重	kg	アイテムサイズ No.
フリガナ				続柄		Tシャツ	サイズ
※保護者氏名						リバー	シャツ
※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。							
※希望アカデミー会場	<input type="checkbox"/> 北海きたえーる A校 <input type="checkbox"/> 野幌総合運動公園校 <input type="checkbox"/> 青少年会館コンパス校 <input type="checkbox"/> 札幌国際交流館校 <input type="checkbox"/> 北海きたえーる B校 <input type="checkbox"/> 北広島ともに校 <input type="checkbox"/> 札幌商工会議所付属専門学校CA校 <input type="checkbox"/> 吉田学園 北海道スポーツ専門学校SPORTSBOX校 <input type="checkbox"/> 石狩校 <input type="checkbox"/> 北ガスアリーナ札幌46校						
※希望カテゴリー	<input type="checkbox"/> KIDS CLASS <input type="checkbox"/> JUNIOR1 CLASS <input type="checkbox"/> JUNIOR2 CLASS <input type="checkbox"/> SENIOR CLASS						
現所属チーム スクール・部活	なし ・ あり (チーム名: _____)						
入会動機						※HPやメディアへの写真掲載	承諾する ・ 承諾しない
家族構成	氏名	年齢	続柄	職業または学校・学年			
レバンガ北海道 バスケットボールアカデミー 受講生紹介者	紹介あり ・ なし (アカデミー生お名前: _____)						
<b>《誓約書》</b> ◇私は身体状況を申告の上、貴アカデミーへの入会を希望します。 ◇入会後は貴アカデミーの規約に従い、練習に励む事を誓います。 ◇アカデミー中の不慮の事故に際しては、スクールが加盟する保険の範囲内で補償することに同意します。  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



/	/	/
---	---	---