



入会申込書

令和 年 月 日

入会コース	<input type="checkbox"/> キッズ	<input type="checkbox"/> ジュニア	<input type="checkbox"/> アスリート ※4月～9月限定
	<input type="checkbox"/> 月曜クラス <input type="checkbox"/> 水曜クラス <input type="checkbox"/> 金曜クラス	<input type="checkbox"/> 月曜クラス <input type="checkbox"/> 水曜クラス <input type="checkbox"/> 金曜クラス	<input type="checkbox"/> 月曜クラス <input type="checkbox"/> 水曜クラス <input type="checkbox"/> 金曜クラス

フリガナ		Tシャツサイズ	生年月日	年 月 日
生徒氏名		cm/ 枚 (140～160、S～LL)	年齢(学年) 歳(年生)	性別 男・女
学校名				
住所	〒			
電話番号				
アドレス				※メール登録のみの方はLINE登録を推奨
フリガナ				
保護者氏名				
特記事項	※伝えておきたい持病や怪我などがある場合は記入してください。例)軽度の喘息など			

上記の者は、この度「阿比留陸上クラブ」に保護者同意の上、入会を申し込みます。
入会後は、阿比留陸上クラブ規約及び細則を承認の上、順守することを誓います。

フリガナ
令和 年 月 日 保護者氏名 _____

【アンケート】

何をみて当クラブを知りましたか？
<input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> インターネット(HP) <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> 知人・友人の紹介(紹介者氏名: _____)
入会理由のきっかけを教えてください。
<input type="checkbox"/> 運動能力向上の為 <input type="checkbox"/> 体験クラスが良かった <input type="checkbox"/> 立地が良い <input type="checkbox"/> 指導者が良かった <input type="checkbox"/> 口コミ
<input type="checkbox"/> その他(_____)
交通手段
<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩