

護身武道塾

師範 児玉 秀人 殿

# 入門申込書

(申込日) 年 月 日

護身武道塾への入門を申込みいたします。

また、スポーツ保険に加入し、下記承諾書内容に同意の上、署名・捺印いたします。

(申込者) 住 所 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

フリガナ

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 年 齢 \_\_\_\_\_ 歳

連絡先 (自宅電話) \_\_\_\_\_

(携帯電話) \_\_\_\_\_

(その他緊急連絡先) \_\_\_\_\_

(メールアドレス) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

※連絡事項がある場合は、主にメールにてお知らせします。メールでの連絡が行えない場合は、携帯電話若しくは自宅電話へ連絡します。

※連絡先に変更が生じた際は、早めにお知らせください。

※申込者が未成年の場合、保護者の同意が必要となります。

(保護者同意欄) 申込者は未成年のため、保護者が入塾に同意し、署名・捺印いたします。

保護者住所 \_\_\_\_\_

フリガナ

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印 申込者との続柄 \_\_\_\_\_

連絡先 (自宅電話) \_\_\_\_\_

(携帯電話) \_\_\_\_\_

(メールアドレス) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

※申込者と保護者の住所・連絡先が同じ場合は、保護者の署名・捺印のみご記入下さい。

☆ 身体の不調、持病、怪我などがある場合は、以下にご記入願います。

(稽古の内容、進め方等の参考にさせていただきます。)

## (承諾書)

※ 下記の内容に承諾のない場合は、入門は認められませんので、予めご了承願います。

稽古中の怪我、事故、または病気等に悪化につきましては、自己の責任とし、  
護身武道塾に対する責任追及、治療費請求などは一切いたしません。

年 月 日 氏 名 \_\_\_\_\_ 印