

同意書（申込書） <新規・継続>

浜北ミニバスケットボールクラブ「グリーンキッズ」会長 様

ふりがな ()

児童名 () 郵便番号()

- ・住所 … ()市()
- ・電話番号 … (-) Fax(-)
- ・学校名 … ()小学校 ()年 ←新学年で
- ・参加曜日 …月 () 水() 金() 土() ← 金曜日は高学年のみ

※○をつけてください、途中で変更する場合は、連絡をしてください。

- ・身長(cm) ←登録に必要です。ご記入下さい。
- ・主となる連絡先 … 氏名() 児童との続柄()
携帯番号(- -)

<保険加入>

・本人と送迎やレクリエーション等に参加する方は、必ず加入してください。

800円 × ()人 = 合計()円

氏名	年齢	続柄	氏名	年齢	続柄
		本人			

④浜北グリーンキッズ 安全カード					
生年月日	西暦	年	月	日生	血液型
					RH + - 型
上記以外の連絡先（保護者の携帯メール、祖父等の電話番号、休日勤務先等）					
名称		氏名（続柄）		電話番号 携帯メールアドレス等	
健康面等で 知らせたいこと		(詳細は、男女各指導責任者にご相談ください)			
保険証の記号・番号		発行機関番号・名称			
かかりつけの病院(できれば整形外科)					
名称			電話番号		

クラブチーム「グリーンキッズ」に参加させることに同意いたします。

20()年()月()日

保護者氏名

印 もしくは サイン