

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			

⑧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