

入 会 届

入会申し込み日

平成 年 月 日
(西暦 20 年)

都賀ライオンズに入会します。

フリガナ			
児童氏名			国籍 注1
住 所			
電話番号	FAX同じ (○で囲む)	—	—
ファックス	なし (○で囲む)	—	—
携帯電話	父・母	—	—
携帯電話メール	父・母	@	
生年月日	平成 年 (西暦 年)	月	日
学 校 名			小学校 幼稚園 (○で囲む)
学 年	小学 年生 または	年長 年中	(○で囲む)
フリガナ			
保護者氏名			(印)

ご家族の氏名 (入会児童以外、同居のご家族をご記入下さい。)	続柄	生年月日 注2	職業 注3
		西暦 年 月 日	
		西暦 年 月 日	
		西暦 年 月 日	
		西暦 年 月 日	
		西暦 年 月 日	
		西暦 年 月 日	

<記入のお願いと説明>

ご記入頂きます情報は入会後の若葉区選手登録、千葉市選手登録、千葉県選手登録に必要な情報となりますので、お手数ですが宜しくお願いいたします。

なお、ご記入頂きました個人情報につきましては、この情報を必要とする都賀ライオンズ3役(会長、副会長、事務局長)が責任を持って厳重に管理し、各種登録・申請にのみ利用いたします。

1. 入会申し込み日は必ずご記入ください。(学年担当は確認して未記入の場合には代筆すること)
2. 太線枠内の項目は、全てを記入してください。
3. 注記について

注1：国籍は日本サッカー協会千葉県4種(小学生)の選手登録時に必要です。

県大会以上の大会、県大会に繋がる大会への参加時には千葉県4種への選手登録が必須となります。(3年時に登録)ここで取得した選手登録番号はサッカーを継続する間、永久的に使用することになります。

注2：千葉市からサッカー連盟への補助金申請や施設使用申請時などに必要となります。ご協力ください。

注3：差し支えなければ、ご記入下さい。

学年担当	担当コーチ	会計	事務局長	副会長	会 長
/	/	/	/	/	/