

返子ウインドサーフスクール

受付年月日	年 月 日	会員入会日	年 月 日	No.	_____
フリガナ	_____				
氏名	_____	男・女	_____	生年月日	年 月 日
住所	〒 _____				
電話番号	_____		携帯電話	_____	
緊急連絡先	_____				
e-mail	PC/	_____	@	_____	
	携帯 /	_____	@	_____	
会社名・学校名	_____				
紹介者・雑誌など	Hi-Wind・WindSurfer・その他雑誌 (_____)・看板・HP・i-mode・DM				
	友人 (_____)・会員 (_____)・家族・スタッフ・CB・他 (_____)				
その他	泳力	m	持病	血液型	A・O・B・AB (+・-)

誓約書

怪我や事故等の責任は個人のものとし、 _____ 日付 _____

インストラクターやスクールには _____ 本人署名 _____

いっさい責任はないものとする。 _____ 保護者署名 _____

備考