



LESTE SAITAMA

## レスチ埼玉ジュニアU-12 練習体験申込書

レスチ埼玉ジュニアU-12では、正式入会前にクラブ活動状況や活動方針を見ていただく期間を設けております。下記内容を熟読の上、ぜひ体験にご参加ください。

		記入日	年 月 日	
フリガナ	在籍校名		学年	
氏名				
住所		連絡先		
〒		TEL		
		緊急連絡先 (携帯)		
Eメール				
生年月日		身長	体重	血液型
西暦 年 月 日		cm	kg	型
紹介者 (おられましたら記入してください)		前所属チーム名		
その他 (ご質問・ご要望等がありましたらご記入ください)				

※諸注意 服装について原則自由ですが、運動に適した着衣とケガ防止のためにスネが隠れる靴下及びスネあて(レガース)着用をお願いします。また体験期間中スポーツ保険適用外になりますので、応急処置以外各自責任をもってご参加ください。

※下記の用紙について、必ず保護者の方がご確認をし、承諾していただき、署名・捺印をお願いします。

(1) 指導内容について、一任します。	
(2) 活動中及び練習会場また試合会場へ行く途中で起きた事故に関して、他者へ責任請求いたしません。	
(3) 緊急際病院について、一任いたします。	
※過去に大きなケガ、病気があった場合詳細をお書きください。	
上記内容について承諾します。	
フリガナ	
保護者氏名	印

受付処理	学年代表	コーチ指導者	事務局
確認日			
確認者			
体験期間	年 月 日～ 年 月 日		