

F C八幡ビーバーズ入会届

F C八幡ビーバーズ規約に同意し、入部致します。

20 年 月 日

ふりがな

児童氏名 :

(ローマ字表記:) (性別: 男 女)

住所 :

電話 :

学校名 :

幼稚園・保育園
小学校

年中・年長
学年

生年月日: 20 年(平成・令和 年) 月 日生 才
(必ず記入してください)

血液型: 型 /持病及び健康状態: 良好・その他()

緊急連絡先電話 1 : (続柄)

緊急連絡先電話 2 : (続柄)

保護者氏名 : (印)

F C八幡ビーバーズ育成会入会届

F C八幡ビーバーズ育成会が定める目的、趣旨に賛同いたしましたので入会いたします。

また、児童ならびに会員の活動中の事故については、本会会則第二十二条および、規約第三章第十条に明記される範囲での責任とし、指導者等個人の責任を追及しないことを誓約いたします。

20 年 月 日

入会者氏名(保護者氏名): (印)

(F C八幡ビーバーズに入部された児童の保護者の方は、必ず記入をお願いいたします)

住所 :

電話 :

E-mail :

☐ 「保護者の皆様へのお願い」を承諾します。

この入部(会)届けは名簿作成用の資料等本団体の事務関係以外には使用しません。

監督	名簿	会計	保険	事務局長