

NASPA SOCCER SCHOOL 入会申込書

入会日	令和	年	月	日	写真	
フリガナ						
生徒名前						
生年月日	西暦	年	月	日	年齢	才
性別	男・女	血液型	A・B・O・AB			
保護者氏名						
住所	〒					
メールアドレス	@					
自宅電話番号			携帯(続柄))		
緊急連絡先①			緊急連絡先②			
学校名			学校電話番号			
利用交通手段	自宅から会場まで 車・バス・自転車・徒歩 利用で 分					
健康状態	※留意すべき点があればお書き下さい					
その他						

NASPAサッカースクールの指導趣旨に賛同し、規約・運営要項に同意の上、申し込みます。

保護者氏名

印

健康申告書

NASPA サッカースクール殿

貴スクールに入会するにあたり、下記の疾患に該当しないことを申告します。

記

1. 先天性心臓障害
2. 慢性心臓及び腎臓疾患
3. 結核、肺炎
4. 高度の貧血症
5. 強度の高血圧、低血圧
6. 強度の内臓疾患
7. その他医師により過激なスポーツを禁止されている

以上

令和 年 月 日

申込み本人氏名

保護者氏名

印

NASPAサッカースクール入会記念品注文票

氏 名

支給スクール用品名	サイズ
NASPAスクールユニフォーム【半袖】（青）	130・140・150・160・S・M・L・XL・2XL

※入会記念品として練習用ユニホームを提供いたします。

※指定支給用品のサイズに○をしてください。注文後のサイズ変更は出来ません。予めご了承下さい。

※指定着の買い替えは実費料金がかかります。

※記念品のお渡しには3か月ほどかかりますのでご了承ください

※時期によりメーカー並びに用品の変更をさせて頂く場合がございます。

問合せ先 NASPAサッカースクール
TEL 059-325-2000 スタッフまで

NASPA サッカースクール 殿

保護者同意書

私は、NASPA サッカースクールに入会する生徒の保護者です。

練習、試合など NASPA サッカースクールが計画した行事において、指導者が開始（集合）と終了（解散）を告げた前後において、本人に起こった傷害、疾病、廃疾、死亡事故に対しては NASPA サッカースクールには一切責任のないことを認めます。

また、NASPA サッカースクールが計画した行事に参加中において、本人に起こった傷害、疾病、廃疾、死亡事故についても、本人の所有する健康保険及び傷害保険（本スクールに入会と同時にスポーツ傷害保険に加入します）において処置されるものとし、指導者または NASPA サッカースクールに重大な過失のない限りは、NASPA 側の責任を問いません。なお、本人は、NASPA サッカースクールの活動、行事に耐えうる健康体であること、会員登録メンバーとして当スクールの規制と指示を守り、健康かつ真摯な行動をとることについて私が責任を持ちます。

以上のとおり制約いたします。

令和 年 月 日

選手氏名

保護者氏名

印