HFC.ZERO（ジュニア）入会申込書

選手登録番号			入会年月（西暦）	
フリガナ		性別	血液型	生年月日（西暦）
氏　名		男 女	A　B　O　AB +　　−	西暦　　年　　月　　日
フリガナ				
住　所	〒			
電話番号	（自宅）		FAX番号	
	（緊急連絡先1）		学 校 名	
	（緊急連絡先2）		前所属チーム名	
保護者携帯メールアドレス				
その他習い事（塾等）	例　　スイミング　　木曜日			
スポーツ経歴	父		母	

健康チェック（該当するものに〇印を記入願います。また、必要な個所は具体的に記入願います）

1. 下記の病気にかかったことはありますか？

（1）心臓病　（2）結核性疾患　（3）気管支喘息　（4）肝臓病

（5）高血圧　（6）てんかん　（7）ひきつけ　（8）その他（　　）

2. 今までに、入院や手術をするような大病にかかったことはありますか？

（いつ）　（病名）

3. 異常なし

4. その他お子様の健康についてコーチに伝えることがあればご記入下さい。

※医師の診断書を求める場合があります。

※病気の種類によっては入会をお断りする場合があります。

保護者の同意書

1. 下記のもの、このたび貴クラブに入会したく、保護者の同意の上、貴クラブに入会申込をいたします。
入会後は、貴クラブの規則・方針に従い、貴クラブの体面を汚すような行為は一切せず、故意又は重大な過失により貴クラブに損害を与えたときはその賠償責任を負うことを誓います。

2. 本人の健康状態に関しては、上記の健康チェックを正確に記入したことを証し、保護者の責任において参加させることに同意いたします。

（西暦）　　年　　月　　日

本人氏名　　保護者名

印