

西暦 年 月 日
担当 _____ 印

未成年者同意書

シェルパスポーツ

私は申込者の保護者として、規約を承認のうえ、ここに入会を同意します。

本人欄

氏名: _____

生年月日: 西暦 年 月 日

年齢: 満 歳

在籍学校名: _____

学年: _____

保護者欄

氏名: _____

続柄: _____

生年月日: 西暦 年 月 日

住所: 〒 _____

連絡先電話番号: _____

(※確認の為、ご連絡させて頂く場合がございます)

シェルパスポーツ