

SSC桜台 スラックライン教室 会員申込書

私は「スラックライン教室」に年会費を納め会員の申込みをします。

枠内の各項目にご記入ください。

会員氏名	ふりがな			
	漢字			
会員住所	〒			
会員年齢 学年(学生)	歳	小・中・高・ 大学生の場合	種別	学年
電話番号	()			
メールアドレス				

【 緊急連絡先 】

氏 名	ふりがな		続柄
	漢字		
電話番号	()		
メールアドレス			

申込日 西暦 年 月 日

申込者 (自署)

※ 頂いた個人情報は入会登録や保険の手続き等に使用させていただきます。

「SSC桜台 スラックライン教室」年会費を受領いたしました。

会員番号

金額： 円

受領日 西暦 年 月 日

受領者

