



入会申込用紙

会員番号			
お申し込み日	年月日		
入会月	年月より		
施設名			
曜日	月・火・水・木・金・土		
時間帯	:	～	:

写真

フリガナ			性別	血液型	年齢
氏名			男・女		歳
フリガナ					
住所	〒 -				
電話番号	自宅				緊急連絡先
	携帯				
生年月日	年月日			学年	
学校名					

誓約書

私は、S.K.I.Pに入会するにあたり、会員規約および施設規則を守ることを誓約します。疾患による事故等が起きた場合、一切の責任を負います。又、上記の内容に変更が生じた場合、速やかに報告致します。
以上
を承諾の上、入会を申請致します。

令和 年 月 日

保護者氏名 印

受付	書類	会費初回引落(月・金額)	割引(有・無)	台帳	出席簿
	申・個・同・口	初回 月 金額 円	紹介キャンペーン・無料クーポン 内容「」		