

申込日 年 月 日

azul claro アカデミー 体験申込書



練習参加希望日 月 日 () 曜日

練習参加希望日 月 日 () 曜日

◆選手氏名 ふりがな 学年

◆生年月日 西暦 年 月 日

◆保護者氏名

◆住所 〒

◆電話 () -

◆携帯電話 (父・母) () -

◆所属チーム名

(どこに○年生から○年生)

◆サッカー歴

◆代表者署名 署名 (印)

【個人情報について】

お客様よりご提供いただく個人情報は一般社団法人アスルクラロススポーツクラブが各スクール運営におきまして、緊急時における連携業務を含めたスクールサービスの提供(連絡文書の送付、大会参加のためのメンバー登録、サッカースクール生対象名簿作成等)のために使用いたします。また、広報誌やホームページ等で写真や個人情報(氏名等)を掲載することがあります。希望されない場合は事前にご連絡ください。なお、いただきました個人情報のご確認、ご相談等のお問い合わせは一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ事務局までお申し出ください。

FAX 送信先 ➡ アスルクラロススポーツクラブ 055-922-0130

※申し込まれた方については後日当クラブより詳しいご連絡をさせていただきます