

**FC.ISE-SHIMA U15 2015年度入団希望者向け申込書  
申込書 兼 保護者同意書**

参加者名	フリガナ		性別	男 ・ 女		
	名前					
会員形態 (1つO)	スクール会員 (伊勢・志摩) ・ 一般					
参加希望日	①2014年体験練習会 (伊勢→12/15・/17 志摩→12/9・/16) ②体験合宿 (12/24水~12/26金) ③2015年体験練習会 (伊勢→1/19・/21 志摩→1/13・/24) ※希望日にOを、複数O可※					
生年月日	平成	年	月	日	学年	年 (満 歳)
学校名	小学校 ( 市)			所属チーム名		
ポジション	G K ・ D F ・ M F ・ F W			サッカー歴		年 ヶ月
得意なプレー						

**【以下の項目は②の体験合宿に参加される方のみ記入してください。】**

\* 普段の健康状態について必ず正確に記入してください

\* アレルギーや生活面での心配事は必ず明記してください。

告知事項	●身長	cm	●体重	kg
	●平熱	℃	●血液型	型
	あてはまるものがあればチェックして下さい。			
	<input type="checkbox"/> かぜをひきやすい <input type="checkbox"/> よく熱を出す <input type="checkbox"/> 下痢しやすい <input type="checkbox"/> 歯痛をおこしやすい <input type="checkbox"/> 頭痛が多い <input type="checkbox"/> 便秘になりやすい <input type="checkbox"/> よくけがをする <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	●持病 (無 / 有) 留意点 ( )		●アレルギー症 (無 / 有) 留意点 ( )	
	●夜尿症 (無 / 有) 留意点 ( )		●偏食 (無 / 有) 留意点 ( )	
	●薬品について 常備薬 ( ) 使用すると副作用を起こす薬 ( )			

保護者同意書	フリガナ		体験合宿に参加することを承諾します。
	名前		
	住所	〒 -	
	TEL	緊急連絡先	
FAX	Email		

**必要事項を明記の上、FAX (0599-65-7866) にてお申込みください。**

- 合宿中の悪天候や現地の諸事情により、予告なくプログラムを変更する場合があります。その判断につきましては、合宿帯同コーチの協議に基づき決定しますので、予めご了承ください。
- 合宿中の風景写真等をホームページ上等に掲載する場合があります。予めご了承下さい。
- 合宿開催中の事故等につきましては、クラブ会員については、クラブで加入している保険内で保障させていただきます。一般の選手に関しては、各ご家庭で加入している保険にて対応させていただきます。現地での応急処置は行いますが、その後の責任については一切を負いかねます。

NPO法人FC. ISE-SHIMA 事務局

〒517-0501 三重県志摩市阿児町鞆方3136-21

TEL : 0596-43-0008 FAX : 0599-65-7866 (担当 ; 高橋)