

入 会 申 込 書

				申込日	年	月	日
スクール生氏名	フリガナ	男・女	保護者氏名	フリガナ			
住所	〒						
携帯番号	-	-	緊急連絡先	-	-	お子様との続柄 ()	
メールアドレス							
受講開始日	西暦 年 月 日 より参加します。 ※ 上記記載の受講開始日より会費を計算します。						
受講クラス	曜日 クラス ・ 曜日 クラス						
生年月日	西暦	年	月	日 (歳)	健康上の 注意点		
在学学校名	立 小学校						年生
スポーツ歴				所属チーム			
紹介者 (新規のみ)				ご要望など			

お問い合わせ	株式会社ファイルフォックス八王子 東京都八王子市万町101-1 TEL: 090-9004-2185 Eメール: nagao@firefox-hachioji.com
--------	--