

サガン鳥栖アシストクラブ入会申込書

記入年月日 (年 月 日)

ふりがな				参加可能回数： 回
名前				
ふりがな				
住所	(〒 —)			
生年月日	(西暦) 年 月 日	年齢 歳		
電話番号	() —	携帯番号	() —	
携帯アドレス	[@sagandreams.co.jp]からのメールを受信できるように設定をお願いいたします。			
PCアドレス				
緊急連絡先 (勤務先も可)				
氏名				続柄など
電話番号	() —	携帯番号	() —	

参加可能に ○をつけてください。	1. フルタイム キックオフ3時間前~片付け終了まで (試合終了後30分~1時間程度) 2. 試合前後 キックオフ3時間前~キックオフ5分前まで/試合後は片付け終了まで (試合終了後30分~1時間程度) 3. 試合前のみ キックオフ3時間前~キックオフ5分前 4. 試合後のみ 片付け終了まで (試合終了後30分~1時間程度)
---------------------	--

※交通手段	
会場まで (行き)	1. 徒歩 2. 自転車 3. 自家用車 4. バス 5. 電車 6. その他送迎
自宅まで (帰り)	1. 徒歩 2. 自転車 3. 自家用車 4. バス 5. 電車 6. その他送迎

※18歳未満の方は必ずご記入の上、保護者の方の承諾署名と捺印をお願いします。	
学校名：	学年：
又は勤務先：	又は所属：
上記の者が、サガン鳥栖アシストクラブの一員として活動することを承諾いたします。	
氏名 (保護者)	Ⓜ

※本人署名欄
サガン鳥栖アシストクラブ規約を遵守し、 年 月より入会いたします。
年 月 日
氏名 (本人)
Ⓜ

クラブへのご意見・ご要望など