

レバンガ北海道バスケットボールアカデミー・ファンクラブ入会申込書

記入日： 20 年 月 日

フリガナ				入会年月日	登録No.(事務局記入)	※性別	写真 4cm×3cm																
※氏名				年 月		男・女																	
※住所	〒																						
※生年月日	西暦	年	月	日 (歳)	学校名	学年	2021.4時点																
※血液型	型	身長	cm		体重	kg	<table border="1"> <tr> <td>アイテムサイズ</td> <td>Tシャツ</td> <td colspan="2">サイズ</td> </tr> <tr> <td></td> <td>リバー</td> <td>シャツ</td> <td>パンツ</td> </tr> <tr> <td></td> <td>シブル</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>No.</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	アイテムサイズ	Tシャツ	サイズ			リバー	シャツ	パンツ		シブル				No.		
アイテムサイズ	Tシャツ	サイズ																					
	リバー	シャツ	パンツ																				
	シブル																						
	No.																						
フリガナ				続柄			(入会決定後採寸して記入)																
※保護者氏名																							
※TEL				※緊急連絡先																			
※パソコンMail:				@	※わかりやすくご記入下さい。 (資料を添付する場合があります)																		
※携帯電話のメールアドレスをご連絡先として入力いただく際には、@levanga.comの受信設定をお願い致します。																							
※希望アカデミー会場	<input type="checkbox"/> 北海きたえーる A校 <input type="checkbox"/> 野幌総合運動公園校 <input type="checkbox"/> 北海道青少年会館コンパス校 <input type="checkbox"/> 札幌国際交流館校 <input type="checkbox"/> 北海きたえーる B校 <input type="checkbox"/> 北広島ともに校 <input type="checkbox"/> 札幌商工会議所附属専門学校CA校 <input type="checkbox"/> 石狩校 <input type="checkbox"/> 吉田学園 北海道スポーツ専門学校SPORTSBOX校 <input type="checkbox"/> 北ガスアリーナ札幌46校 <input type="checkbox"/> 苫小牧校 <input type="checkbox"/> 小樽校 <input type="checkbox"/> 新さっぽろ幼稚園・保育園校																						
※希望カテゴリ	<input type="checkbox"/> KIDS CLASS <input type="checkbox"/> JUNIOR1 CLASS <input type="checkbox"/> JUNIOR2 CLASS <input type="checkbox"/> SENIOR CLASS																						
現所属チームスクール・部活	なし ・ あり (チーム名: _____)																						
入会動機				※HPやメディアへの写真掲載	承諾する ・ 承諾しない																		
家族構成	氏名	年齢	続柄	職業または学校・学年																			
レバンガ北海道バスケットボールアカデミー受講生紹介者	紹介あり ・ なし (アカデミー生お名前: _____)																						
<p align="center">《誓約書》</p> <p align="center">◇私は身体状況を申告の上、貴アカデミーへの入会を希望します。 ◇入会後は貴アカデミーの規約に従い、練習に励む事を誓います。 ◇アカデミー中の不慮の事故に際しては、スクールが加盟する保険の範囲内で補償することに同意します。 ◇本申込書によるファンクラブ会員 (LHBA生無償) 入会に同意いたします。</p> <p>入会者 _____ 保護者 _____ 印 _____</p>																							

※印は必須項目となっております。必ずご明記下さい。
(住所・連絡先等変更のある場合は、必ずご連絡お願いいたします。)

【本件の申込先・お問合せ】

株式会社 レバンガ北海道
レバンガ北海道バスケットボールアカデミー

〒004-0041 札幌市厚別区大谷地東2丁目5-60 2F
TEL : 011-378-9898 FAX : 011-555-9091



/	/	/
---	---	---