

2024 年度長泉町卓球協会入会申込書

※記入欄に空欄が無いように記載をお願いします。

申込日： 年

長泉町の方は区名の記載
をお願いします。

ふりがな

名 前 (本人) : _____ 男・女 一般・高校・ _____ ・中学生

住 所 : _____ (_____ 区)

電話番号 : _____ 生年月日 (西暦) : _____

年 会 費 ; (該当の _____ 入会のクラスにレ点) い。追加オプション・ハイクラス参加希望者は _____ 手推薦を
_____ 度は、1月から3月の間の年会費は半額と _____

小中学生クラス 月・水曜日 : 6,000円 (小中学生は _____)

★スポーツ保険に加入します (年間約1,000円含む)

シニア初心者クラス・シニア一般練習会 木・金曜日 : 6,000円

★スポーツ保険に加入します (年間約2,000円含む)

ハイクラス (コーチ推薦者のみ) 土曜日 : 4,000円

(小学生中学生もしくは一般会員への入会必須)

追加オプション : 2,000円

(上記別曜日に別途参加する場合にはオプション費用及びコーチ承認が必要)

小中学生の卓球教室指導者 : 教室に携わる日本スポーツ協会公認スポーツ指導者 _____

(資格名 ; 日本スポーツ協会の卓球指導者名簿に登録された者)

☆☆

以下小中学生の入会時にご記入し、**必ず保護者が提出**をして下さい。

保険で生年月日が必要に
なりますので必ず記載をお
願いします。

別曜日にも参加承認され参加する場合

支払い金額は参加内容に
よって変わります。
合計金額を収めるよう願
いします。
但し、途中追加の場合は
追加分のみで構いません。

入会および送迎等に関する承諾書 (小学生・中学生のみ)

長泉町卓球協会に、私共 _____ が入会することに同意します。

尚、送迎については私共で責任をもって行き、事故等は絶対に起こさないよう

注意いたします。もし事故等が起こった場合の責任は全て私共に有り、

貴協会にご迷惑をかけないことを誓約いたします。

※約束事を守れず、退会の連絡が来た場合は速やかに退会することを誓約いたします。

小中学生が入会の場合は
この部分以下の記載して
下さい。

入会選手名をご記入くだ
さい。

長泉町卓球協会への連絡事項

練習時の事故防止のために、お子様の日ごろの体調・病歴・精神面等で

伝えておきたい内容がありましたら、必ずご記入をお願いいたします。

⑤ 学校名 : _____ 小学校・中学校

⑥ 日ごろの体調 : _____

⑦ 病歴 : _____

⑧ 精神面、その他 : _____

(お願い : 小学生の保護者は、出来るだけ練習の様子を体育館にて見守ってください。)

保護者氏名 _____ 印 _____

指導するのに大事
な部分ですので些
細なことでも記載し
て下さい。

以上の情報は長泉町卓球協会の運営目的以外に使用いたしません。

教室の実施、お休みなどは必ず長泉町卓球協会のホームページをご確認ください。URL : <https://etayori.net/>