

笹羅ジム キックボクシングスクール入会申込書

会員は当スクールの目的に賛同し、当スクールの定める誓約書に従うこと

氏 名 _____ ⑩

生年月日 _____ 年 月 日 歳

性 別 _____

郵便番号 〒 _____

現 住 所 _____

電話番号 _____

携帯電話 _____

メールアドレス _____

勤務先・学校名 _____

入門年月日 _____ 年 月 日

格闘技経験(経験年数または級・段など)

保護者名 _____ ⑩

(会社名) _____ 続柄 _____

笹羅ジム キックボクシングスクール代表 遠藤仁志殿