

小山ウエストJFC 入部届

令和 年 月 日

入部者

児 童 氏 名	フリガナ	
	姓	名
生 年 月 日	西 暦	年 月 日
学 校 ・ 学 年	小 学 校 年	
住 所	〒	市・町
兄弟氏名（部員に兄弟がいる場合）	姓	名
連絡事項 慢性疾患等、注意しておくことがありますらご記入下さい。		

連絡先（既部員の兄弟で、連絡先が同じ場合は記入不要）

連絡先 1	フリガナ	
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他（ ）	姓	名
住所（児童と同じ場合不要）		
電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 他（ ）		
電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 他（ ）		
e-mail address <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 他（ ）		
連絡先 2	フリガナ	
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他（ ）	姓	名
住所（児童と同じ場合不要）		
電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 他（ ）		
電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 他（ ）		
e-mail address <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 他（ ）		