

ク ラ ブ 会 員 申 込 書 (団体用)

クラブの規約等遵守することを約束し、FINSスポーツクラブに下記の名簿の者が会員申込みします。
 保険は申込者全員が、FINS指定のスポーツ安全保険に加入しますので、手続きをお願いします。
 活動中のケガ及び疾病または会場までの交通事故等については、加入保険の補償以外はすべて自己の責任で処理します。

(申込年月日) 年 月 日

(申込団体名) _____ (種 目) _____

代 表 者	フリガナ		連 絡 先	電 話	
	氏 名	印		FAX	
	フリガナ			携 帯	
	住 所	〒 ー 豊橋市		内 訳	会 費
			保 険	円 人＝ 円	

合計金額 _____ 円

◆クラブ員名簿

氏 名	性別	学年・年齢		小学校区名	氏 名	性別	学年・年齢		小学校区名	
		小	中				年	歳		F
1	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
2	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
3	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
4	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
5	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
6	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
7	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
8	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
9	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
10	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
11	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
12	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
13	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
14	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	
15	男・女	小	中	年	歳	F	I	N	S	

※記載内容については、FINSの管理・運営等において使用するものであり、他への転用はいたしません。

事 務 局 使 用 欄

受付	担当者

申 込 内 訳	
会 費 合 計	円
預り保険合計	円
	円
合 計 金 額	円

(保険処理等)	
	確 認

申込人数合計 名