



申込日： 年 月 日



# レスチ埼玉ジュニアU-12 入部届

## LESTE SAITAMA

選手申込者： \_\_\_\_\_ 男・女

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

学校名： \_\_\_\_\_ 小学校 \_\_\_\_\_ 年

血液型： \_\_\_\_\_ 型 RH ( \_\_\_\_\_ )

保護者氏名： \_\_\_\_\_ 選手番号： \_\_\_\_\_

### \*健康状況

①アレルギー ( \_\_\_\_\_ )

②健康に関して特筆することがあれば何でも書いてください。

( \_\_\_\_\_ )

### \*入部の理由 (子ども)

【 \_\_\_\_\_ 】

### \*入部させたい理由 又は 保護者から見た児童の長所短所

【 \_\_\_\_\_ 】

\*かかりつけの病院名 ( \_\_\_\_\_ )

普段の健康 ①良い ②ふつう ③弱い方である

### \*家族構成

続柄	氏名	生年月日	職業または在学学校・学年

その他 (保護者からの依頼事項等)

【 \_\_\_\_\_ 】

保護者氏名： \_\_\_\_\_ (印) TEL： ( \_\_\_\_\_ )

住所：〒 \_\_\_\_\_ 携帯： ( \_\_\_\_\_ )

メールアドレス： \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### \*緊急時・保護者不在時の連絡先

氏名： \_\_\_\_\_ 続柄： ( \_\_\_\_\_ )

住所：〒 \_\_\_\_\_