

東浦 A C 申込書

ふりがな 児童名		男・女
所属	東浦町立	小学校	年生 ※申込み年度4月1日現在
生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒 ー 東浦町		
電話番号			
緊急連絡先			
メールアドレス (連絡網用)			

東浦 A C の趣旨に賛同し、参加を申し込みます。また、練習中や大会中の事故については、応急処置及び保険の範囲内での対応であることに同意します。

保護者名 _____ 印 _____

☆参加児童について、気をつけてほしいことがあれば、記入してください。

〈問い合わせ〉

事務局携帯

TEL 090-2577-3938

事務局メール

HigashiuraAC@docomo.ne.jp