

A C 長野パルセイロアイスホッケーチーム入会申込書

写真 パスポートサイズ	姓	名
	フリガナ	
	氏名	
生年月日（西暦）	年	月 日生

申込種別	トップ・高校生・中学生・小学生	クラブ 承認欄	
------	-----------------	------------	--

学校名・学年			
過去所属チーム名		競技年数	年
日本アイスホッケー連盟登録番号	すでに登録番号をお持ちの方はご記入願います。		
身長	cm	体重	kg 希望ポジション

メディカルチェック 事前に知らせておかなければならない持病・怪我、過去の大きな手術などがありましたら記入してください。

その他 要望、チームに期待することなどお書きください。

保護者氏名				印
住所				
電話	自宅電話番号			
	保護者携帯 1		所有者氏名	
	保護者携帯 2		所有者氏名	
メールアドレス	自宅メールアドレス			
	携帯メールアドレス			