

入 会 申 込 書

沼津レスリングクラブ
代 表 田 中 慎 二

沼津レスリングクラブに入会希望します。

平成 年 月 日

本人氏名 _____

ふりがな _____

生年月日 昭和 ・ 平成 年 月 日

学 年 _____ 年 学校名 _____

年 齢 _____ 才

保護者氏名 _____ ⑩

住 所 〒 - _____

電話番号 (自 宅) () _____

(緊急時) () _____

車両番号 沼津 - _____

○入会金 2,000円 (初月度月謝・スポーツ保険入会含む) を添えて
申込してください。