

保護者各位

ALL KASAOKA  
**DREAMS**

オール笠岡ドリームス事務局

携帯 TEL 090-8607-0137

入部申込書に必要事項をご記入の上、お申し込み下さい。

-----キ リ ト リ-----

ALL KASAOKA  
**DREAMS**

## オール笠岡ドリームス入部申込書

平成 年 月 日付にて当チームに入部致します。

氏 名 : \_\_\_\_\_

ふりがな : \_\_\_\_\_

住 所 : \_\_\_\_\_

電 話 : \_\_\_\_\_

学 校 名 : \_\_\_\_\_ 中学校 学 年 : \_\_\_\_\_ 年

生年月日 :    H    年    月    日 血液型 : \_\_\_\_\_ 型

メールアドレス : 父 \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_

母 \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_

子 \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_

平成 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)