

西大井メッツ・ウインズ野球部申し込み書

(品川区大井西地区少年野球連盟)

西大井メッツ・ウインズ野球部殿

申し込み日

平成 年 月 日

申し込み者

フリガナ

氏名

生年月日

昭和・平成 年 月 日生 (才)

学校名

小学校 年 組 (B・Cクラス)

学校名

中学校 年 組 (Aクラス)

健康保険証

種別

記号

血液型

型 RH ()

健康状況

(該当するものに を付けて下さい。)

1. 1年以内に陽転 2. ヘントウセン肥大

3. 乗り物酔いをする 4. アレルギー体質

5. 小児ゼンソク

6. 健康に関して等筆する事があれば何でも書いて下さい。

部員の入部したい理由

保護者の入部させた理由及び依頼事項

かかりつけの病院名

普段の健康状態

1. 良い 2. 普通 3. 弱い方である

兄弟姉妹の有無

有 ・ 無

フリガナ

保護者

氏名

印

住所

区 町 - -

Tel

-

不在時の連絡先

氏名

Tel -

備考欄

携帯等のメールアドレス