

必要事項を記入のうえFAX:0299-83-3219 MAIL:info@kgh.ed.jp まで送信ください。

鹿島学園高等学校女子バレーボール部 練習会参加希望者 申込用紙

フリガナ	
本人氏名	
保護者氏名	
住所	〒
電話番号	自宅電話 携帯電話(保護者) ※日程等は改めてご連絡させていただきます。
FAX番号	
メールアドレス	
所属中学校	中学校 (校長名: 担任名: 顧問名:)
所属クラブチーム	(チーム名:) (監督名:)
身長	cm
ポジション・利き手	ポジション()・利き手 (右 ・ 左)
主な戦績	
その他	
保護者同意	上記の者が「鹿島学園高等学校女子バレーボール部練習会」に保護者の責任において参加することに同意します。 保護者氏名 印

※同意の印鑑がない場合は練習会に参加することができません。

※メールにて申し込みの方は当日印鑑をご持参ください。