

入会申込書

お申込日 年 月 日

会員 No.

私は極己空手の約款に同意し、入会を申込みます。

フリガナ

氏名

印

男 女

西暦

生年月日

年 月 日 (満 才)

PHOTO

3cm × 4cm

〒

現住所

※アパート、マンション名までご記入下さい。

電話

携帯電話

緊急連絡先

緊急連絡先との続柄

PCアドレス

携帯アドレス

職場・学校名

学年

職場・学校 お電話番号

年

入会時の記録

身長

cm

体重

kg

血液型

型

◇ アンケート(各項目に○をお付けください。)

1. 入会目的

体力作り 健康管理 ストレス解消 ダイエット 護身術習得 技術習得
その他()

2. 入会媒体

メディア 紹介(ご紹介者名 :) その他()

3. スポーツ経験

無し 空手 ボクシング キックボクシング 柔道 剣道 合気道 少林寺拳法 テコンドー
その他()

4. 既往症

無し

有り 病名:

現在の症状

備考