

事務長	担当者	担当者

年 月 日

【 Fresco Amigo～ゆかいな仲間～ 】 利用申込書

社会医療法人財団 天心堂

理事長 河村 忠雄 殿

住所

氏名

印

連絡先(自宅)

連絡先(携帯)

次のとおり、【 Fresco Amigo ～ゆかいな仲間～ 】への 年度の入会を申し込みます。
 なお、入会にあつては、利用規約を守り指示に従います。

入会児童	ふりがな		性別	生年月日	
	氏名		男・女	年 月 日(歳)	
	学校名		学年		
入会児童の世帯状況	氏名	続柄	氏名	続柄	
入会申込の理由					
利用方法		月極利用 / スポット利用 / 長期休暇時のみ			
入会希望日		年 月 日			
緊急連絡先	①氏名	続柄		連絡先	
	②氏名	続柄		連絡先	
	③氏名	続柄		連絡先	
お迎えに来られる方(複数可)					
※名前・続柄を記入					

※ 上記以外の方がお迎えに来た場合は、連絡確認させていただきます

※ 記載事項変更時は、すみやかに申し出ください。

※ 利用開始日は、スポーツ保険加入手続きの翌日からとなります。