

滋賀県ジュニアフェンシングクラブ入会届

フリガナ		性別	男	利き手	右利き
入会者漢字氏名			女		左利き
ローマ字表記					
生年月日	平成・令和 年（西暦 年） 月 日生 歳				
学 校	学校 年				
住 所	〒	—			
自宅電話番号					
PCアドレス					
携帯アドレス	(父・母)				
保護者氏名					
携帯番号	(父・母)				
備 考					
(気になることをお書きください。)					

滋賀県フェンシング協会 会長

滋賀県ジュニアフェンシングクラブの規約に従い、入会することを承諾します。

令和 年 月 日

入会者氏名 _____

保護者氏名 _____

印