

令和7年度津島スポーツクラブホワイトウイングズ入会申込書

※この申込書に記載された個人情報は当クラブ内でのみ使用します。

※色のついた欄は事務局記入

申込日: 令和 年 月 日 (受付担当:)

会員番号	継続の方 は前回の 会員番号 を記入	ふりがな	性別	生年月日	年齢 (令和7年4 月1日時点)	運動制限等	スポーツ安全保険 の加入(任意) ※加入済みの方は記入しないでください	会 費 年間:個人8,000円 家族15,000円 半年:個人4,000円 家族 8,000円 月割:個人 700円 家族 1,500円	
		入会者氏名							
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
新規・継続			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日	____歳 ____年生	医師から運動を制 限されていますか いいえ・はい	<input type="checkbox"/> 65歳以上 1,200円 <input type="checkbox"/> 一般 1,850円 <input type="checkbox"/> 中学生以下 800円	円	
住所 ※継続会員 は記入不要	〒 —					小計	円	円	
連絡先 ※継続会員 は記入不要					合計				円
保護者 同意書 (18歳未満 のみの場合)	ふりがな 保護者氏名(自筆)				電話番号(緊急連絡先)			続柄	

誓約書

私(私たち)は、津島スポーツクラブホワイトウイングズ(以下クラブ)の入会にあたり、クラブが開催する事業に参加しても支障がない健
康状態にあり、クラブの規約を守り、楽しくスポーツ活動に取り組みます。万一事故等があった場合、自己で加入している保険の適用範囲
内での対応とし、クラブ及び関係者にご迷惑をおかけしません。

また、クラブ入会にあたり、広報目的(刊行物やホームページ等)に限り、入会者の肖像権をクラブが使用することを認めます。
以上のことと誓約して入会を申し込みます。

令和 年 月 日

氏名(代表者)

領收証

様

金 円

会費として上記の金額を徴収しました。

令和 年 月 日

津島スポーツクラブホワイトウイングズ会長