

新潟市ジュニアラグビースクール入校申込書

新潟市ジュニアラグビースクール
校長 羽 下 仁 様

令和 年 月 日

令和 年度 新潟市ジュニアラグビースクールの生徒として入校したく存じますので、誓約書を添えて下記の通り申し込みいたします。

保護者氏名 _____ 印

※入校の目的をお聞かせ下さい（該当○を記す）

- ・体力作りのため
- ・精神的な強さを身につけてほしい
- ・ラグビーが好き
- ・友達がやっている
- ・その他（ _____ ）

※ラグビースクールを何で知りましたか？（ _____ ）

フリガナ 氏 名	
生年月日他	20 年 月 日生 歳 性別 女・男 血液型 型
住 所	〒
連絡先 (必須)	TEL : その他緊急連絡先TEL :
学 校 名	学校 年 (新年度4月現在)
申込金額	金 円
年会費明細	4月～8月入会15,000円 9月～12月入会 10,000円 1月～3月は3,000円
	幼児一律 3,000円 兄弟入校 2人目 10,000円 3人目以降 8,000円

※合宿・遠征などの行事に必要な経費は都度徴収致します※

保護者サポーター登録書

活動のお手伝いを募集しています。可能な方は、該当内容に○印をお願いします

	スタッフ登録 ラグビー経験有無に関わらない 指導スタッフはJRFU資格を取得
	保護者サポート コーチのお手伝いをしながら子供と一緒にラグビーを楽しむ
	メディカル 医務・看護資格有無に関わらない（資格をお持ちの方： _____ ）
	広報委員会として活動 SNSへの発信やチラシ配布などの広報活動のお手伝い

各行事のお手伝いは保護者全員でサポートをお願いします

※連絡はLINEグループで行います。入会後は各学年のLINEグループに登録をお願いします※

健康診断表

令和 年 月 日提出

住 所	TEL		
ふりがな 氏 名	年齢 歳		
保護者氏名		勤務先	

下の項目について該当するものには□にVをご記入下さい。

1. 体質についてお聞きします

- 風邪を引きやすい 発熱しやすい 胃腸が弱い
下痢をしやすい 便秘をしやすい 眠れないことが多い
その他 ()

2. アレルギーについてお聞きします

- ある ない
アレルギーを起こすものはどれですか
食品 (具体的に)
薬 (具体的に)
花粉 その他

3. 過去に薬を飲んで異常を感じたことはありますか

- ある ない
どのような異常ですか ()

4. 現在薬を飲んでいますか

- いる いない
薬品名 ()

5. かかりつけの医院はありますか

- 内科 () 外科 ()

6. 過去に大きな怪我や、病気にかかったことはありますか

- ある ない ()

7. その他 留意してもらいたい事項がありましたらお書き下さい