

国際空手道連盟
極真会館 湘南支部
館長：松井章奎
支部長：田村悦宏

入会申込書



写真を貼付
してください。
縦4 cm
横3 cm

道場：_____ 道場

氏名(カナ)：_____ () 印

性別：男 / 女 持病等：_____

生年月日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ

住所：〒 _____ 都/道/府/県 _____ 市/区/町/村

電話番号：固定/携帯 _____ ()

メールアドレス：_____

職業(または学校名及び学年)：_____

家族会員の本部会員番号(いる場合)：_____

保護者氏名：_____ 続柄：_____ 保護者電話番号：_____ ()

保護者住所：〒 _____ 都/道/府/県 _____ 市/区/町/村

身長：_____ cm 体重：_____ kg 血液型：_____ 型

当道場を知った理由(該当箇所に○を記入してください)

ホームページ / 書籍(または雑誌) / ポスター / 知人の紹介 / 電話帳 /

その他 ()

以下アンケートにご協力ください。

入門の動機	精神的鍛錬・健康維持・大会出場・その他 ()
スポーツ経験	()
当道場を選んだ理由	()
練習可能な時間帯(予定)	() 曜日の () 時頃から
道場までの交通手段	() から () で () 分程度
目標	黒帯・全日本優勝・その他 ()

※個人情報の取り扱いについて

本紙にご記入頂いた個人情報及びアンケート内容は、道場からの連絡、稽古実施に必要な持病等の把握のためにのみ使用し、それ以外の目的には使用いたしません。また、いかなる場合も第三者に提供することはありません。上記個人情報及びアンケート内容は、道場で適切に管理し、本人の申し出があった場合、または退会等により不要になった場合には廃棄いたします。