福岡県アームレスリング連盟入会申込書

会員種別	新規入会　　更新　（どちらかに丸をつける）		
既に会員の方も更新手続きを行いますので記入して下さい。会費は新規・更新共に５,０００円です。			
入会年月日	年　月　日	会員番号	No
フリガナ		生年月日	男 ・ 女
氏名		年　月　日	才
緊急連絡先	氏名　　TEL(　　)　—		
住所	〒 TEL(　　)　—　　携帯(　　)　— FAX(　　)　—　　E-MAIL		
フリガナ 勤務先			
学校名			
入会目的		入会きっかけ	1 宣伝広告を見て　2 大会等を見て 3 知人友人の紹介　4 インターネットを見て 5 その他（　　）
紹介者	会員No(　　)　様　その他(　　)		
過去3年以内の大会での実績 詳しく記入する事。虚偽の記載をし大会等で入賞した際に取り消される場合があります。			

私は、福岡県アームレスリング連盟に入会するにあたり以下の事を誓約いたします。

1 私が連盟より不適格者とみなされ退会の要請や資格の剥奪等を受けても、一切の抗議はしません。

2 私は練習・大会等に関連した事故・負傷・死亡等、私自身の受ける損害について、主催者または他者に対して非難したり、損害賠償を請求したり、その責任を追及することは一切しません。

年　　月　　日

入会者氏名　　㊞

18歳未満の方は
親権者の署名捺印　　㊞

※18才未満の方は、保護者の承諾及び捺印が必要です。