

# スポーツ共済保険 申請書類

記入日 令和 年 月 日

※家族の個人情報は書ける範囲で結構です。

生徒氏名	フリガナ			性別	男 / 女
生年月日	西暦	年	月	日	満年齢 才
学年	学校 年生				
健康状態	ぜんそく ある・ない      てんかん ある・ない ※あるに○をつけた方は、対処方法があればご記入ください。				
★その他、当クラブへお伝えしておきたい症状等★					
住所					
自宅電話番号					
緊急連絡先	(父・母・ )の携帯 - -				
家族構成	名前	続柄	性別	生年月日	勤務先・学校等
				西暦 年 月 日	
				西暦 年 月 日	
				西暦 年 月 日	
				西暦 年 月 日	