

森ファイターズ部員カード

ふりがな 氏 名		生年月日	西暦 20 年 月 日
住 所		電話番号	() —
学校名	小学校	学 年	年生
保護者名		続 柄	
かかりつけ の病院		血液型	型
緊急連絡先 (携帯等)	1. () — (続柄:) 2. () — (続柄:)		
特記事項			
入部年月日	年 月 日	スポーツ保険 加入年月日	年 月 日