

BIGBOX東大和スケート 入会申込書

BIGBOX Higashiyamato Membership Application Form.

入会申込日 年 月 日

Members pledge on entry to uphold the club regulations.

入会にあたり、別紙規約又は会則を遵守することを誓約します。

Date of application Y M D



〒207-0022
東京都東大和市桜が丘1-1330-19
BIGBOX東大和スケートセンター
TEL.(042)566-6898 FAX.(042)590-7907

申込者番号									
1	7								

※赤枠の中をご記入ください。

(フリガナ)										〒 [] [] - [] [] [] []		都道府県		市郡		区			
お名前 Name		印		男 M 1	女 W 2	法人 H 3	勤務先ご住所 Place of employment												
生年月日 Date of birth		年 Y	月 M	日 D			勤務先名 Employer					所属部署 Section							
請求書発行先 Mailing address for bill		0自宅 1勤務 Home Work		郵便物発送先及び連絡先 Mailing address			0自宅 1勤務 Home work		2発送無 no mail to be sent		勤務先電話番号 Telephone No.		☎ () - ()		内線 ()				
保護者名 Guardian												ご職業 Occupation		1.会社員 company employee 2.公務員 official Businessman 3.専業主婦 housewife 4.パートタイマー temporary employ 5.学生 student 0.その他 etc. ()					
自宅ご住所 Address		〒 [] [] - [] [] [] []		都道府県		市郡		区											
電話番号 Telephone No.		自宅 ()		-		携帯 a cellular phone ()		-											
メールアドレス mail address																			
緊急連絡先 Emergency calling		連絡先氏名: ()		-		続柄:													

個人情報の取り扱いについて
・お客様の個人情報は会員管理および西武グループ内でのサービス等のご案内以外には使用致しません。
・法的な要素等、特別な理由がない限り、お客様の同意なく第三者へ開示・提供致しません。

入会施設を○でお困み下さい Circle club you wish to join	コース名(種類) Course(club)	スクール受講曜日(週1回)	スクール受講曜日(週2回)	利用開始日			スクールクラスCD(週1回)							
		スクール受講時間(週1回)	スクール受講時間(週2回)	年	月	日	コースCD(種類)							
・テニス tennis ・スケート skating ・その他 ()		曜日	曜日				部門	種別	曜日	時間	クラス			
		: ~ :	: ~ :				部門	種別	曜日	時間	クラス			
・テニス tennis ・スケート skating ・その他 ()		曜日	曜日				部門	種別	曜日	時間	クラス			
		: ~ :	: ~ :				部門	種別	曜日	時間	クラス			
・テニス tennis ・スケート skating ・その他 ()		曜日	曜日				部門	種別	曜日	時間	クラス			
		: ~ :	: ~ :				部門	種別	曜日	時間	クラス			

月会費	円	カード発行料	1,100円	備考	扱者
-----	---	--------	--------	----	----