

FAX **06-6245-0708**

2016-2017シーズン B.LEAGUE クラブエヴェッサ入会申込書

★会員種別に✓印・ご記入お願い致します。

<input type="checkbox"/> まいど	<input type="checkbox"/> スクール	<input type="checkbox"/> レギュラー	<input type="checkbox"/> レッド	<input type="checkbox"/> ゴールド
¥0(無料)	¥1,500	¥3,000	¥10,000	¥35,000

新規 継続 → 昨年No. _____

★まいど会員の方はこちらもご記入ください。(必須)

バスケスクール →

チアスクール →

グループ社員 →



■お名前	フリガナ			
■性別	1.男 2.女	生年月日	西暦	年 月 日
■住所	〒 _____ 都・道 府・県		市 郡	
■お電話 <small>※いずれか ご記入ください。</small>	<ご自宅>	—	—	
	<勤務先>	—	—	
	<携帯>	—	—	
■FAX	<FAX>	—	—	
■メール アドレス	<PC>	@		
	<携帯>	@		

※会員ログインの際にメールアドレスが必要となります。

B.LEAGUEからのお知らせを希望しない方は→チェックください。
大阪エヴェッサからのお知らせを希望しない方は→チェックください。

保護者名 <small>※18歳未満の方が申し 込まれる場合は必須</small>	フリガナ
■ご職業	1.会社員・役員(正社員) 2.会社員(契約社員/派遣社員) 3.専門職(弁護士・医者等) 4.公務員 5.教職 6.自営業/自由業 7.学生 8.パート/アルバイト 9.主婦 10.無職 11.その他()

★任意記入項目(ご協力お願いいたします)

好きな選手の名前					
バスケの経験歴 複数選択可	小学校	中学校	高校	大学	社会人
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



私は裏面記載の会員規約全文の内容を確認・同意の上、

入会する

入会しない