

ブレイブ入会申込書（家族用）

講習担当 _____

申込日 年 月 日

NO. _____

~NO. _____

発送あり・なし

NO.	フリガナ 氏名 name	保護者	性別 sex 男・女	生年月日 date of birth 年 月 日	足のサイズ	血液型	区分 一・大 高・中
NO.	フリガナ 氏名 name		性別 sex 男・女	生年月日 date of birth 年 月 日	足のサイズ	血液型	区分 一・大 高・中
NO.	フリガナ 氏名 name		性別 sex 男・女	生年月日 date of birth 年 月 日	足のサイズ	血液型	区分 一・大 高・中
NO.	フリガナ 氏名 name		性別 sex 男・女	生年月日 date of birth 年 月 日	足のサイズ	血液型	区分 一・大 高・中
NO.	フリガナ 氏名 name		性別 sex 男・女	生年月日 date of birth 年 月 日	足のサイズ	血液型	区分 一・大 高・中
住所 address		〒 _____ 都 道 府 県	TEL _____				
緊急連絡先 emergency contact	TEL _____	名前 name	本人との 関係 relationship				

クライミング経験はありますか 有 無 交通手段 自転車・車・徒歩・公共交通機関

当店を知ったきっかけは インターネット（HP・Facebook・その他）・通りかがり・紹介（紹介者）
メディア・その他

誓約書

Climbing Studio BRAVE殿

私（代表者）_____は、

Climbing Studio BRAVEの注意事項及び免責事項に同意し、クライミングが危険を伴うスポーツであることを認識しています。

指導者の指示を尊重し、ケガや事故が発生しないように努め、安全確保に十分に注意を払い行動していきます。クライミングの危険性を理解した上で、自己のケガや事故（後遺障害や死亡を含む）や他人に対する損害を与えた場合、自己責任において処理することを誓います。

2019年 月 日

署名（自筆） ※ご家族全員のご署名をお願いいたします。

18歳未満の方は保護者の同意が必要となりますので、下記もご記入ください。

保護者同意欄

保護者名

住所

連絡先

Climbing Studio BRAVE
〒790-0012
松山市湊町3-5-14
089-906-8166