

年 月 日

須坂リーダーズクラブ入会届

本クラブの目的に賛同し、目的達成のための活動に参加するため、下記のとおり入会いたします。

記

※太枠内をご記入ください。

氏 名	
住 所	〒
保護者署名 ※入会者が中学生・高校生の 場合に記入	
生年月日	年 月 日 生
学校名・学年	学校 年 組
電 話 番 号	(自 宅) - - (携帯電話) - -
E メールアドレス	
事務局確認欄	☐ 保護者の同意の確認（入会者が中学生・高校生の場合） ☐ 全国子ども会安全共済会加入確認
備 考	

※個人情報 は 本会 に関する 事業 の みに 利用 させ て いた だ きます。