〔入門申込書&誓約書 APPLICATION FOR MEMBERSHIP〕

小・中学生 / 園児 / 一般 / 古武道 / 空手

顔写真

入門年月日

フリガナ

氏名 ㊞

フリガナ

保護者氏名 ㊞

~~DATE OF BIRTH~~ ~~AGE~~ BLOOD GROUP

生年月日 | 年齢 | 血液型

ADDRESS

住所〒

HOME PHONE# CELL#

自宅電話番号 | 携帯番号

E-MAIL IN CASE OF EMERGENCY NOTIFY

E メール @ | 緊急連絡先

COMPANY/SCHOOL

会社名又は学校名

HEIGHT WEIGHT SPECIAL SKILLS

身長 cm | 体重 kg | 特技

SPECIAL MEDICAL PROBLEMS

病歴又は持病について

HOW DID YOU HEAR ABOUT SEISHINDO？（友人からの紹介、チラシ、ホームページなど）

入門動機 紹介者

私、入門許可されました上は道場の規定を尊守し、修行生として恥ずかしくない行動につとめ、道場名や他の生徒を傷つけるようなことは絶対にしないことをここに誓います。稽古中やイベント中での怪我や事故、またはそれがもととなって、後々発生した全ての身体&精神的な障害等、一切正心道そして正心道スタッフに対して、その責任を問わない、そして損害賠償を請求しない事をここに約束致します。全ての責任は私自身にあることをここで改めて約束致します。

Being permitted to join SEISHINDO, I pledge to follow dojo rules and respect the code of conduct during class. I will train diligently and use my skills for the benefit of others, and shall never do anything to bring disgrace upon SEISHINDO. I do agree to hold SEISHINDO and all instructors harmless from and against any and all liability for any injury which may be suffered arising out of or in any way connected with participation in this activity.

正心道 武踊・空手・古武道道場 **勝どき道場代表 伊藤優人**

〒104-0052 東京都中央区月島3-30-5 メゾン杉山1F

E-mail. seishindokachidoki@gmail.com

HP. https://www.seishindo-kachidoki.com/