

入会日 西暦 年 月 日

大阪アジアントータル入会届（20歳未満用）

私は、大阪アジアントータル規約を十分に理解し、当クラブの発展に寄与することを誓い、入会を希望します。

入会区分 ※ 該当するものに○をつけてください。	聴覚障がい者	健聴者	選手	マネージャー		
	名前（漢字）					
名前（カナ）						
生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳
住所	〒 —					
FAX 番号	—					
メールアドレス （携帯）						
本人署名						
保護者署名	印					