

## 入会申込書



(英字)		
(氏名 : Name)		
(生年月日)		(性別)
(住所 : Local)		
(本人連絡先)	(緊急連絡先 : Emergency Call)	(職業 : JOB)
入会プラン (※金額は20230101時点の月謝です)		
<input type="checkbox"/> ALLTIME <input type="checkbox"/> 週 2 <input type="checkbox"/> 子供・女性 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他		
(備考・入会目的・持病等)		

私は、RRT Brazilian Jiu-Jitsu Academy のクラスや伴う大会等、あらゆる活動に参加する際に発生する可能性のある事故や怪我、死亡について、RRT Brazilian Jiu-Jitsu Academy およびその代表者、インストラクター、会員、及びその代理人、法的代理人への責任を完全に放棄することを承認します。

私は、そのような事故や怪我、死亡が発生する可能性があることを理解し、自己の責任において参加することを承認します。

別紙記載の入会誓約書に同意し、会員規則に則って活動します。

また、今後の会員期間内の価格改定に同意します。

記載日

本人署名

事務記載欄	入会月	月謝開始月

保護者署名