



3. 身体的制約: [身体的な制約がある場合、具体的に記入]

[ ]

**【入会動機・目標】**

私は、以下の理由から K.M.L ACADEMY 岩手アーチェリークラブに入会を希望します:

[入会を希望する理由やアーチェリーに対する熱意、クラブで達成したい目標などを自由に記入してください]

[ ]

**【同意事項】**

1. クラブの規約に同意します。
2. アーチェリーの練習やイベントへの参加において、自己責任で行動します。
3. クラブの運営やイベントに協力し、他のメンバーとのコミュニケーションを大切にします。
4. クラブの活動において、他のメンバーや指導者に敬意を払います。

上記の情報は真実であることを確約いたします。また、健康状態や体力に不安がある場合は、適切な医師の診断を受けることを理解しています。

署名: \_\_\_\_\_ (氏名を記入し、上記の内容に同意する場合に署名してください)

提出方法: [各練習日に直接関係者へ持参]

以上で入会申し込みをさせていただきます。何か追加の情報が必要な場合は、ご遠慮なくお知らせください。お手続きに関する連絡をお待ちしております。

よろしく願いいたします。

K.M.L ACADEMY 岩手アーチェリークラブ  
代表 鈴木 啓太郎