

鳥羽クラブ主催

平成21年度鳥羽クラブ 陸上競技教室 申込用紙

ふりがな		男・女
氏名		
在籍学校	学校 年	所属クラブ(あれば) 部
所属チーム	(チームに所属している場合のみで結構です)	
住所	市 区・町(市区・町までで結構です)	
生年月日 (西暦)	年 月 日	()歳
保護者氏名		
緊急連絡先	(当日連絡のつく番号)	
参加希望日	<input type="checkbox"/> <第1回> 10/24(土) <input type="checkbox"/> <第2回> 11/7(土) <input type="checkbox"/> <第3回> 11/14(土) <input type="checkbox"/> <第4回> 12/5(土) <input type="checkbox"/> <第5回> 12/12(土) <input type="checkbox"/> <第6回> 1/16(土) <input type="checkbox"/> <第7回> 1/23(土) <input type="checkbox"/> <第8回> 1/30(土) <input type="checkbox"/> <第9回> 2/6(土)	
備考 (連絡しておきたいことなど)	※参加希望日にチェックを記入してください。	

※個人情報、鳥羽クラブの運営(クラス設定、保険加入、連絡等)目的のみに使用し、これ以外の目的では使用しません。
個人情報保護法に基づき、適正に管理するとともに、必要がなくなった場合は速やかに破棄します。

同意書

開放型地域スポーツクラブ「鳥羽クラブ」様

開放型地域スポーツクラブ「鳥羽クラブ」主催の陸上競技教室の目的と内容を理解し、

参加者 _____ が教室に参加することに同意します。

平成 年 月 日

_____ 保護者氏名 _____ 印