

2019年エアリービーズアカデミー・バレーボールスクール参加申込書

提出先：エアリービーズアカデミー事務局 FAX番号**0563-55-1900**

西暦 年 月 日 現在

会場選択 (どちらかに○を付ける)		西尾 (デンソー西尾製作所体育館)		or	岡崎 (岡崎市体育館)	
フリガナ						生年月日
参加者氏名						西暦 年
保護者名	フリガナ		フリガナ		月	日生
	(父)		(母)		(満	歳)
住所 (愛知県省略)	〒 _____ 会場までの移動距離、移動時間 : _____ km _____ 分					
電話	自宅		E-MAIL	携帯		
	携帯			パソコン		
在学	市立	中学校	年生	身長	_____ cm	体重 _____ kg
練習用Tシャツのサイズ (いずれかのサイズにチェックしてください)		<input type="checkbox"/> SS (160)	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M		
<input type="checkbox"/> (チェック) エアリービーズアカデミー・バレーボールスクール開催要綱の内容を確認しました。						

※記載いただいた個人情報については、本スクールでの利用以外に使用いたしません。また、ご承諾なく第三者に提供・開示は致しません。

※本申込書は、一定期間継続して厳重に保管させていただきます。

エアリービーズアカデミー・バレーボールスクール参加同意書

- ・所属しているチームにエアリービーズアカデミー・バレーボールスクールに参加の意思を伝え、承諾を得る必要があることを確認しました。
- ・上記要綱よりエアリービーズアカデミー・バレーボールスクールにかかる活動費を確認しました。
- ・スクールの様子を写真・動画にて撮影させていただきます。撮影しました写真・動画は報道及び広告宣伝等のために雑誌・新聞・テレビ放送・インターネット等において利用させていただくことがあります。
- ・お預かりした個人情報を利用して参加者様に連絡いたします。
- ・エアリービーズアカデミー・バレーボールスクールに参加することに同意します。

※各項目を確認いただき、チェックをしてください。

参加者名 : _____

保護者名 : _____

印

所属チーム指導者名 : _____

印