

アルティメット教室 参加申込用紙

		(事務局記載欄) 受付 No.	
ふりがな			年 月 日 生
氏 名			令和 7 年 4 月 1 日時点 (歳)
住 所	〒 ー		
	自宅 Tel ー 携帯 Tel ー ー		
参加日 ○をつけてく ださい (複数回答可)		9 月 17 日(水) 15:45~17:15	11 月 5 日(水) 15:45~17:15
		10 月 2 日(水) 15:45~17:15	11 月 19 日(水) 15:45~17:15
		10 月 15 日(水) 15:45~17:15	12 月 3 日(水) 15:45~17:15 (予備日)
		10 月 29 日(水) 15:45~17:15	
	保護者氏名・連絡先 氏名 連絡先 ー ー		
学校名			年生

※記入のあった個人情報に関しては、厳重に保管するとともに、上記事業の目的以外には使用いたしません。

申込規約 ※参加者は、下記の申込規約に必ず同意の上、お申込みください。

1. 私は、心疾患・疾病等なく健康に留意し、教室に参加します。傷病、事故、紛失等に対し、自己の責任において教室に参加します。
2. 私は、教室開催中に傷病が発生した場合、応急手当を受けることに異議ありません。その方法、経過等について、主催者の責任を問いません。
3. 事業で撮影した映像・写真等の肖像権及び氏名や肖像等の広報紙や藤井寺市ホームページ等への掲載権・使用权は主催者に帰属し、記録等も含めて藤井寺市広報紙及び藤井寺市ホームページ等に掲載する場合があります。

■上記事項に同意し、申込みます。(保護者又は責任者がご記入ください。)

署名欄
