

令和4年度天童市スポーツセンター

教室・大会申込書

事業名 アリーナリニューアル記念ダンスフェスタ

参加料 無料 ※太枠内を全て記入をお願いします。

申込み日	西暦	2	0	2	2	年			月			日	参加イベント〇記入(複数可)		
郵便番号					-								チアダンス <input type="checkbox"/>		
住所													フラダンス <input type="checkbox"/>		
ふりがな													エアロビクス <input type="checkbox"/>		
氏名													ZUMBA <input type="checkbox"/>		
生年月日	西暦					年			月			日	年齢		歳
学校名 (学生のみ)													年生		
本人連絡先					-										
緊急連絡先					-								緊急連絡先は、万が一本人が事故にあわれた際に連絡します。		
続柄に〇を記入	<input type="checkbox"/>	同居家族	<input type="checkbox"/>	両親	<input type="checkbox"/>	子供兄弟	<input type="checkbox"/>	配偶者	<input type="checkbox"/>	他					
お手数ですが、下記にお答えください。(該当する箇所をお囲みください。)															
★ この教室を前年度も受講していましたか？ はい・いいえ															
★ 受講する目的を教えてください。健康増進・親睦を深めるため・技術取得するため・その他( )															
同意書	私は、この事業に参加するにあたり、参加中の事故等の補償については、当スポーツセンターが加入しているスポーツ保険の補償額に同意します。														
	令和4年 月 日 氏名														

※ご使用者様からお預かりしました個人情報は、ご本人様の緊急時の対応目的以外には、一切の使用を行いません。また、第三者に開示・提供することは致しません。

令和4年度天童市スポーツセンター

教室・大会申込書

事業名 アリーナリニューアル記念ダンスフェスタ

参加料 無料 ※太枠内を全て記入をお願いします。

申込み日	西暦	2	0	2	2	年			月			日	参加イベント〇記入(複数可)		
郵便番号					-								チアダンス <input type="checkbox"/>		
住所													フラダンス <input type="checkbox"/>		
ふりがな													エアロビクス <input type="checkbox"/>		
氏名													ZUMBA <input type="checkbox"/>		
生年月日	西暦					年			月			日	年齢		歳
学校名 (学生のみ)													年生		
本人連絡先					-										
緊急連絡先					-								緊急連絡先は、万が一本人が事故にあわれた際に連絡します。		
続柄に〇を記入	<input type="checkbox"/>	同居家族	<input type="checkbox"/>	両親	<input type="checkbox"/>	子供兄弟	<input type="checkbox"/>	配偶者	<input type="checkbox"/>	他					
お手数ですが、下記にお答えください。(該当する箇所をお囲みください。)															
★ この教室を前年度も受講していましたか？ はい・いいえ															
★ 受講する目的を教えてください。健康増進・親睦を深めるため・技術取得するため・その他( )															
同意書	私は、この事業に参加するにあたり、参加中の事故等の補償については、当スポーツセンターが加入しているスポーツ保険の補償額に同意します。														
	令和4年 月 日 氏名														

※ご使用者様からお預かりしました個人情報は、ご本人様の緊急時の対応目的以外には、一切の使用を行いません。また、第三者に開示・提供することは致しません。