

令和4年度天童市スポーツセンター

教室・大会申込書兼領収書(控)

事業名 初心者ダブルステニス大会

受講料 1,000 円

※太枠内を全て記入お願いします。

申込み日	西暦	2	0	2	2	年		月		日
氏名	代表者		ペア名							
	(男・女)		(男・女)							
年齢	歳		歳							
住所	〒		〒							
	-		-							
電話番号	-		-							
緊急連絡先	-		-							
	緊急連絡先は、万が一本人が体調不良・事故・ケガが発生した際に連絡します。									
チーム名										
テニス歴	年		年							
参加資格確認	参加資格を満たしています <input type="checkbox"/> (レ記入)		参加資格を満たしています <input type="checkbox"/> (レ記入)							
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。)										
★ この大会を前年度も参加申込みましたか? はい・いいえ										
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、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。

1,000 円

領収No.

上記金額の参加料(受講料)を領収しました。

領収印

領収No.

領収書

様 ※申込者が名前を記入してください。

金額 1,000 円

但し、初心者ダブルステニス大会

教室・大会参加料(受講料)として、領収いたしました。

天童市スポーツセンター

領収印