

障害者スポーツ選手掘り起こし『車いすテニス競技体験会』 参加申込書

申し込み前に下記注意事項をご確認の上、同意される方の申し込みをお願いします。

2017年2月4日(土) 必着

申込NO

ふりがな				性別	男	女
氏名						
生年月日 (西暦で記入)	年	月	日	歳	学年	
保護者同意 (参加者未成年の場合)	(保護者氏名)			(印)		
自宅住所	〒					
携帯電話番号				自宅電話番号		
メールアドレス						
障害名	(手帳の記載通り)					
運動制限						
競技経験	※他のスポーツで競技経験がある場合必ず記載してください				競技歴	年
備考						

(注意事項)

- 会場内での怪我、事故について、当協会は責任を負いません。(当協会で保険に加入致します)
- 広報活動のため、写真撮影、ホームページ掲載、広報誌掲載等を行うことがあります。

個人情報の取り扱いについて

- お申込みいただきました個人情報は、当協会が責任を持って管理いたします。
- 個人情報は、本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

【申込問合せ先】
 千葉県車いすテニス協会
 会長 楯岡 政信
 e-mail cwta.1995@gmail.com