

令和3年度チャグチャグスポーツクラブ教室参加申込書

キックボクササイズ教室

種 別	<input type="checkbox"/> 毎月第1・第3水曜コース	<input type="checkbox"/> 毎月第2・第4水曜コース（女性のみ）
-----	---------------------------------------	---

申込み日	令和 年 月 日		
ふりがな		男	生 年 月 日
氏 名		女	昭 ・ 平 年 月 日 生 満 歳
住 所	〒 (—)		
TEL	()	携帯【必須】	(—)
メールアドレス①【必須】	()	@	
メールアドレス②	()	@	
メールアドレス③	()	@	
※会員の皆さまに大切なお知らせ等を行うため、メールアドレスを必ず1つはご記入下さい。 最大で3つまで登録いただくことが出来ます。			

血液型	型	身長	cm	体重	kg
既往症			競技歴等		

参加料	第1・第3水曜コース 6,000円 第2・第4水曜コース 6,000円	受領日 /	受領印
-----	--	-------	-----

(公財) 滝沢市体育協会チャグチャグスポーツクラブの趣旨に賛同し、下記の事項を了承のうえ申し込みます。

- 当クラブの規約を遵守し、活動中の事故の補償については、レクリエーション保険適用内とする。
- 当クラブ事業に関する事故、怪我等については本人が一切の責任を持ち、教室講師にいかなる責任をも問いません。
- 当クラブのホームページ、SNS、広報誌等に掲載される参加者の肖像権はクラブに帰属する。
- 当クラブの指導者配布用名簿に電話番号を掲載することをご了承願います。

氏 名

(公財) 滝沢市体育協会にて取得した個人情報については、適切に管理・保護いたします。