

元日本代表 村上哲哉氏による T-DREAM 夢授業 団体申込書

会場：府中市立総合体育館（TTCアリーナ）
対象：小・中学生
料金：500円
定員：50名（先着順）

NO. _____

※太枠内に必要事項をご記入ください

フリガナ		フリガナ	
チーム名		代表者名	
生年月日	年 月 日 (歳)	性別	男 ・ 女
住所	広島県	市	町
連絡先	—	—	
代表者の方の 引率	有	・	無

同意書

- ① ご記入いただいた個人情報は教室運営の為にのみ使用し、無断で第三者への開示を行いません。
- ② 教室風景を撮影し、案内チラシ、ポスター、ホームページで使用させていただく場合がございます。撮影、掲載が不可の場合は、あらかじめ施設事務所へお伝えください。
- ③ 一度お支払いいただいた参加料は、原則返還できません。
- ④ 当施設では、教室傷害保険に加入しておりますが、万が一、教室時間内に参加者に事故や怪我が発生した場合、施設管理者もしくはその関係者及び設備に重大な過失がある場合を除き、施設管理者及びその関係者は応急手当以外の責任を負いません。
- ⑤ 代表者の方は、参加者全員の連絡先を把握しておいて下さい。
(感染の可能性がある場合に連絡させていただくことがあるため。)
- ⑥ 代表者の方は参加者全員の発熱・咳・咽頭炎等の症状や体調不良がないか確認をして、症状のある方については、参加はご遠慮下さい。
- ⑦ 講演中・休憩中は、マスク着用をお願いします。

署名 : _____

元日本代表 村上哲哉氏による T-DREAM 夢授業 団体申込書

	氏名	年齢	性別	フットサル経験	備考
①		歳	男・女	有・無	
②		歳	男・女	有・無	
③		歳	男・女	有・無	
④		歳	男・女	有・無	
⑤		歳	男・女	有・無	
⑥		歳	男・女	有・無	
⑦		歳	男・女	有・無	
⑧		歳	男・女	有・無	
⑨		歳	男・女	有・無	
⑩		歳	男・女	有・無	

受講者の既往歴についてご確認ください

- ①大きな怪我や病気をされたことはありますか？
- ②医師から運動の制限を受けていますか？
- ③その他に希望や、講師が把握しておくべき事項があれば、下記にご記入ください。
- ()

※該当する方は、備考欄に詳細をご記入ください。
該当なしの方につきましては、記入不要です。