

大阪府障がい者スポーツ協会 主催

2019年度 大阪府知的障がい者サッカー教室 申込書(チーム用)

記入日 年 月 日()

2019年度 大阪府知的障がい者サッカー教室案内チラシの内容を了承の上、申込みいたします。

チーム 申込 担当者情報	チーム名	
	フリガナ	
	代表者名	
	住所	〒 —
	電話番号	— —
	携帯電話	— —

No.	氏名	フリガナ	年齢	性別
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

写真掲載の可否	可 ・ 否
---------	-------

本教室への「申込書」に記入していただいた個人情報、個人情報保護関係法令を遵守し、本教室への参加調整事務、次年度教室案内のみ使用し、それ以外の目的には使用いたしません。また、教室中の写真を当協会HP機関紙等へ掲載することがあります。

【申込・問合せ先】 大阪府障がい者スポーツ協会 担当: 森本・森岡
〒590-0137 堺市南区城山台5-1-2
大阪府立障がい者交流促進センター(ファインプラザ大阪)内
TEL 072-296-6311 FAX 072-296-6313

※個人用 申込書 裏面

大阪府障がい者スポーツ協会 主催

2019年度 大阪府知的障がい者サッカー教室 申込書(個人用)

記入日 年 月 日()

2019年度 大阪府知的障がい者サッカー教室案内チラシの内容を了承の上、申込みいたします。

個人申込	フリガナ	
	代表者名	
	フリガナ	
	保護者名	
	住所	〒 —
	電話番号	— —
	携帯電話	— —

写真掲載の可否	可 ・ 否
---------	-------

本教室への「申込書」に記入していただいた個人情報、個人情報保護関係法令を遵守し、本教室への参加調整事務、次年度教室案内のみ使用し、それ以外の目的には使用いたしません。また、教室中の写真を当協会HP機関紙等へ掲載することがあります。

【申込・問合せ先】 大阪府障がい者スポーツ協会 担当: 森本・森岡
〒590-0137 堺市南区城山台5-1-2
大阪府立障がい者交流促進センター(ファインプラザ大阪)内
TEL 072-296-6311 FAX 072-296-6313

※チーム用 申込書 裏面