令和2年度　公益財団法人山梨県スポーツ協会秋期スポーツ教室
参加申込書

教室名		教室			
参加者	ふりがな				
	氏　名				
	性　別	男・女	生年月日	昭和・平成　年　月　日	歳
	住　所	〒　－			
	連絡先	携帯電話		自宅電話	
		－　－		－　－	
緊急連絡先		－　－　関係（　）			
		携帯電話、自宅でない場合 会社名等をご記入ください。（　）			
教室等の経験		・初めて　・この教室に（　）年　・他の（　）教室に（　）年			
教室以外での経験		例：高校時代部活動で　ほかのスポーツクラブで〇年　等			
この教室を何で知りましたか		・前回参加していた　・Lively小瀬（公園行事予定案内）　・メールマガジン ・小瀬スポーツ公園HP　・スポーツ協会HP　・山城地区回覧板 ・ちびっこプレス　・知人　・その他（　）			

個人情報の取扱いについて

1　個人情報の利用目的

取得する個人情報は、スポーツ健康づくり教室に関する参加登録並びに案内及び連絡のために利します。

2　個人情報の第三者提供

取得する個人情報は、本協会が厳重に管理し、第三者に提供することはありません。