

短期インラインスケートスクール 参加申込書

FAX: 017-739-9507

受付日 令和 年 月 日

参加コース名		みんなでインラインホッケー ※幼児(年長)～一般 ※滑走ができる方 スクールの写真や動画を広報誌やスケート場ホームページ等で使用する場合があります。			
お子様	ふりがな 受講者名	性別	男・女	他に参加の教室名	
		年齢	歳		
	学校名	学年	学年	自分のホッケー防具の有無	
		年小・年中・年長		有・無	
	ふりがな 受講者名	性別	男・女	他に参加の教室名	
		年齢	歳		
	学校名	学年	学年	自分のホッケー防具の有無	
		年小・年中・年長		有・無	
	ふりがな 受講者名	性別	男・女	他に参加の教室名	
		年齢	歳		
	学校名	学年	学年	自分のホッケー防具の有無	
		年小・年中・年長		有・無	
大人	ふりがな 受講者名	性別	男・女	自分のホッケー防具の有無	
		年齢	歳	有・無	
	ふりがな 受講者名	性別	男・女	自分のホッケー防具の有無	
		年齢	歳	有・無	
連絡先		〒			
		TEL ()			
		緊急連絡先 (携帯) ()			
		E-mail 又は携帯mail			
【保護者承諾欄】 令和 年 月 日 インライン期間 スクールへの参加を承諾します。 お子様に係る肖像を青森県営スケート場の広報目的で使用されることに <input type="checkbox"/> 承諾します 保護者氏名 印					

※1 この申込書(個人情報)は、教室以外には使用いたしません。

※2 スポーツ安全保険に加入する方はお申し出て下さい。