

2021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()

2021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 ャ 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	連絡先
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

写真掲載の可否	可 ・ 否
---------	-------

本教室の「申込書」に記入していただいた個人情報は、個人情報保護関係法令を遵守し、本教室の参加調整事務、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ホームページ・機関紙等へ掲載することがあります。

【申込・問合先】 大阪府障がい者スポーツ協会 担当: 吉野・森本
〒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