

大阪府障がい者スポーツ協会 主催

2023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()

2023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。

チーム名			
フリガナ			
代表者名			
住所	〒 —		
電話番号		F A X	
携帯電話			
メール			

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・問合せ先】 大阪府障がい者スポーツ協会 担当:岡・吉野 〒590-0137 堺市南区域山台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