

平成29年 月 日

足立区ソフトテニス連盟 副会長 桑原 敏昭宛 FAX 03-3898-2155

足立区民対象 小学生向けソフトテニスジュニアレッスン ＜ 親権者同意書 ＞

公益財団法人 河川財団 行

この度、公益財団法人 河川財団が開催するジュニアテニスレッスンへ参加するに当たり、親権者として以下の事項を予め約束し、参加に同意いたします。

- 1 レッスン参加に当たり、心配な持病や治療の疾患があれば参加を取りやめます。
- 2 レッスン参加中の発病、本人の不注意によって生じた事故及びプレー中の不慮の事故については、貴財団に責任は問いません。
- 3 レッスン中における全ての個人的トラブルについては、貴財団に責任は問いません。また、事態の收拾を求めません。
- 4 レッスン内容については、案内状や説明会等で理解しており、特に不都合と思われない限り一切干渉はいたしません。

開催日:平成29年7月2日(日) 及び 7月9日(日)

レッスン会場:扇健康公園テニスコート

(親権者)

フリガナ		続柄	印
氏名			
緊急連絡先 電話番号			

＜ 参加申込書 ＞

足立区ソフトテニス連盟 行

(申込み本人)

参加日	7月2日 (日)	参加・不参加	7月9日 (日)	参加・不参加
フリガナ			性別	男 ・ 女
氏名			生年月日	西暦 年 月 日
住所			学校名	
連絡先 電話番号			学年・年齢	年 歳
経験履歴	全く初めて ・ 以前のジュニアレッスンに参加 ・ その他()			
ラケット	持っています ・ 持っていません その他()			

※性別・経験履歴・ラケットの欄は○印、またはコメントをお願いします。

※個人情報は事業運営関係のもののみ使用し、その他には一切使用いたしません。