

新石川スポーツ会館 単発：テニスゲーム教室 申込書

申し込み先：新石川スポーツ会館

申し込み方法：窓口、メールにて受付

※ メール送付先：shinishikawa_sports@silver.ocn.ne.jp

申込用紙保存：施設にて原本保存。コピーの控えを参加者さま保存。

下記の「個人情報の取扱いについて」に同意いただき、お申込みください。

No. _____

申込日	年	月	日
クラス (○ 印)	・ 2024年12月13日(金) ・ 2024年12月27日(金)	① 9:30~11:00 【初中級】 ② 11:15~12:45 【初中級~中級】	
料金 (○ 印)	・ 当該レッスン期間内：3回券ご購入の方 ・ 単発レッスンにてご参加の方	2,000円(税込) 2,400円(税込)	
ふりがな			
氏名			
電話番号			
メールアドレス (大文字・小文字・「-」 「_」等が分かるように 丁寧に記入願います。)		@	
	↑	※ お申し込み後、テストメール送信をさせていただきます	
テニス歴	年	備考	初中級 ・ 中級

※ 太枠の中をご記入ください。

※ 一度お支払いいただきました受講料は、ご返金できませんのでご了承ください。

(以下、施設 記入欄)

受付日	年	月	日
受領額			円

受付担当：_____

個人情報の取扱いについて

- 事業者の名称：公益社団法人 横浜市民施設協会
- 個人情報の利用目的
ご記入いただいた個人情報は、受講者への連絡、及び保険加入のために利用します。
- 個人情報の第三者提供について
ご記入いただいた個人情報について、第三者に提供することはありません。
- 個人情報の取り扱いについて
ご記入いただいた個人情報の取扱いについて、受講者の管理、開催中止等にかかる連絡等については、公益社団法人 横浜市民施設協会が行います。
- 個人情報の開示等及び問合せについて
当協会が保有する個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用の停止・消去および第三者への提供の停止に応じる窓口は、下記問い合わせ先までお願いします。
- 必要事項をご記入いただけない場合、登録できない場合があります。
- 当協会の個人情報取扱いに関する苦情、相談等の問合せ先
個人情報保護管理責任者：公益社団法人 横浜市民施設協会
お問い合わせ窓口：事務局 TEL 045-482-9572、FAX 045-482-9573