

東京都ジュニア育成地域推進事業

中学生テニス教室参加申込書

令和元年 月 日

ふりがな
参加者氏名 様 男・女 平成 年 月 日生

住所 電話

学校名 中学校 年生 現在の部活動

テニスの経験

- ① 初めて。 ② 家族・友人とやったことがある。 ③ テニススクールに通ったことがある。
④ 今も、テニススクールに通っている。 ⑤ 軟式テニス部所属。 ⑥ 硬式テニス部所属。

保護者同意欄

募集要項を確認の上、ジュニア育成中学生テニス教室の申込に同意いたします。

参加費 1,000円 ラケット あり・なし

保護者氏名 ④ 参加者との続柄

緊急連絡先

氏名 電話

- ・個人情報については、この事業に関してのみ使用とし、東京都体育協会の「個人情報の保護に関する規定」により関係法令などにに基づき使用いたします。
- ・参加費はテニス教室の第1回目に徴収いたします。
- ・教室開催中の事故・傷病への補償は、連盟が加入した保険の範囲内とします。

申込確認書

令和元 年 月 日

参加者氏名 様

ジュニア育成中学生テニス教室申込書を受け付けました。

主催者:東京都・(財)東京都体育協会・NPO立川市体育協会(立川市テニス連盟)