

FAX申込先

FAX : 0267-54-8339 岩村田バスケット祭事務局宛
 ※申込締切日 : 11月18日 (日)

2018岩村田バスケット祭 バスケットレックス参加申込書

レックス者氏名	年齢	住所・保護者氏名・連絡先・所属を以下に記入			
ふりがな		〒			
氏名		保護者氏名			
性別 (男・女)	才	バスケット経験 (ある ない) 所属チーム・学校 ()			
身長 () cm		自宅Tel :	FAX :	携帯Tel :	
		メールアドレス		@	
レックス者氏名	年齢	住所・保護者氏名・連絡先・所属を以下に記入			
ふりがな		〒			
氏名		保護者氏名			
性別 (男・女)	才	バスケット経験 (ある ない) 所属チーム・学校 ()			
身長 () cm		自宅Tel :	FAX :	携帯Tel :	
		メールアドレス		@	
レックス者氏名	年齢	住所・保護者氏名・連絡先・所属を以下に記入			
ふりがな		〒			
氏名		保護者氏名			
性別 (男・女)	才	バスケット経験 (ある ない) 所属チーム・学校 ()			
身長 () cm		自宅Tel :	FAX :	携帯Tel :	
		メールアドレス		@	

申込受け付け次第、折り返しメールまたはお電話にて申込完了のご連絡をいたします。定員になりました場合、お断りすることがございますので、予めご了承下さい。

☆個人情報の取り扱いについて

主催者側が得た個人情報は、大会運営の為に利用し、利用目的以外に使用することはありません。
 参加申込書の提出を持って、これらの取扱いに関してご承諾いただいたものとして対応させていただきます。
 1. 申込書に記載された個人情報の取り扱い
 (1) 参加者名簿、大会プログラム、報告書、当HPに所属チーム個人名を記載することがあります。
 (2) 生年月日、年齢、性別は万一の怪我の際に使用します。
 2. 肖像権の取り扱い
 主催者または認められた報道機関等が撮影した写真が新聞、雑誌、大会報告書等で公開されることがあります。

岩村田商店街のHP (iwamura.com) からでも申込できます。