

記入日 年 月 日

カイザースジュニア アイスホッケークラブ体験申込書・誓約書

体験に際しましては、施設管理責任者及び指導者の指示に従い、自己の責任において行動するものとし、万一、事故・傷害等が発生してもクラブ及び指導者に対し、一切の損害賠償を請求しないことを誓約いたします。

体験希望日	月 日	月 日	月 日	月 日
-------	-----	-----	-----	-----

※ 体験は入会を前提に、1ヶ月(4回)参加できます。

ふりがな				
本人氏名				
生年月日	西暦	年	月	日 年齢 歳
学校・保育・幼稚園名				
性別	男 ・ 女			
学年	年生			
ふりがな				
保護者氏名				
住所	〒			
電話番号	自宅:	携帯:		
FAX				
緊急連絡先	(勤務先の電話番号等)			
メールアドレス	キャリアメール	PCメール		
入構車両番号				
車種	車種名:	色:		
運転者氏名				

【個人情報の取り扱いについて】

カイザースジュニア・アイスホッケークラブ体験申込の際にご記入いただいた個人情報は、クラブの実施運営・各種連絡及び案内のみに使用し、その他の目的では使用いたしません。

カイザースジュニア・アイスホッケークラブ(関西大学アイスアリーナ内)

〒569-1095 大阪府高槻市霊仙寺町 関西大学 高槻キャンパス

TEL 072-690-2508 FAX 072-690-2509

