

Special Tennis

知的障がいのある方へのテニスレッスン 参加申込書

参加 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 10/27(日) 千葉市	<input type="checkbox"/> 11/4(月祝) 泉佐野市	
フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	年 月 日	療育手帳に 記載の等級	
テニス経験	未経験 ・ 3年程度 ・ 5年程度 ・ 10年以上		
保護者氏名	※小中学生は保護者の方の同伴をお願いしております。		
連絡先			
E mail			
連絡事項			
<泉佐野市参加者のみ>		4日(祝/月) 天候の急変等により中止と判断した場合、 翌日10日(日)の同時間帯で順延いたします。	
順延した 場合 (10日)	参加 ・ 不参加		

※ご提供いただいた個人情報は当協会の規程及び個人情報保護方針に則り、厳重に保護・管理いたします。

なお、協会運営に必要な 範囲で利用させていただきますので、ご了承ください。

※天候の急変等により中止と判断した場合、開催2時間前までに協会HPにお知らせいたします。

F A X : 03-5791-1966

千葉市 締切日 : 2024年10月17日 (木)

泉佐野市 締切日 : 2024年10月24日 (木)