

12月7日(土)FCNossA八王子サッカー教室
エントリーシート

◆保護者

お申し込み期限:2024年11月29日(金)

お名前	続柄	生年月日	ご連絡先(携帯電話番号)
ふりがな		S・H 年 月 日	
ご住所			
〒			
お名前	続柄	生年月日	ご連絡先(携帯電話番号)
ふりがな		S・H 年 月 日	
ご住所			
〒			

◆参加者(お子さまについてご記入ください)

お名前	性別	生年月日	学年	サッカー経験
ふりがな				
	男・女	H 年 月 日	小学 年生	有・無
お名前	性別	生年月日	学年	サッカー経験
ふりがな				
	男・女	H 年 月 日	小学 年生	有・無

○ご家族の情報を当社に提供することにつきまして、ご本人にご了解をお取りいただきますようお願いいたします

サッカー教室開催にあたり、弊社・Jリーグ・報道機関(新聞社など)各社が、マスメディア・インターネット等で報道および今後開催のサッカー教室の告知や販促活動等に、本教室での実施風景・記念撮影の写真または映像を活用させていただく場合がございます。あらかじめご了承のうえご参加ください(※)

承諾する

承諾しない

(承諾いただけない場合は、サッカー教室に参加できませんので、ご了承ください)

※本件の写真および映像は、上記の目的以外では一切使用いたしません。

明治安田生命保険相互会社

八王子支社

〒192-0046 東京都八王子市明神町4-9-8

京王八王子明神町ビル6F TEL 042-642-7553

- 当社は取得いたしました個人情報をご以下の目的で利用させていただきます。
- 各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
 - 子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
 - 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
 - その他保険に関連・付随する業務
- なお、当社におけるお客さまに関する情報の取り扱いについては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)をご覧ください。

担当者

ア2403281八王子【2412】