

夏季かけっこ 教室 参加申込書

一般社団法人ライズはしかみ 宛

FAX : 0178-32-0157

学 校 名	学校	
(ふりがな)	学 年	性 別
氏 名	年	男・女
学 校 名	学校	
(ふりがな)	学 年	性 別
氏 名	年	男・女
学 校 名	学校	
(ふりがな)	学 年	性 別
氏 名	年	男・女
保 護 者 氏 名	緊 急 時 連 絡 先	

申込日 年 月 日

<同意書>

かけっこ教室中の練習風景などの写真が一般社団法人ライズはしかみホームページ・広報誌及び八戸学院大学ホームページ等広報資料に掲載されることに同意します。

保護者氏名 _____ 印

※取得した個人情報は、一般社団法人ライズはしかみホームページ・広報誌及び八戸学院大学ホームページ等広報資料以外には使用しないことをお約束します。