

平成 年 月 日

## カイザースジュニアアイス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ヶ月間(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
性別	男 ・ 女		
学校・幼稚園名			
学年	年生		
ふりがな			
保護者氏名	印		
住所	〒 —		
電話番号	— — 携帯: — —		
FAX	— —		
緊急連絡先	(勤務先の電話番号等) — —		
メールアドレス			
入構車両番号			
車 種		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みの際にご記入いただいた個人情報は、クラブの実施運営・各種連絡及び案内にのみ使用し、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 高槻市霊仙寺町2丁目1番1号

Tel 072-690-2508 Fax 072-690-2509

