

# NOVARIA

TOTTORI UNIVERSAL SPORTS CENTER

## 令和6年度 鳥取ユニバーサルスポーツセンター ノバリア スポーツ教室 参加申込書【団体】

※パンフレットに記載の注意事項に同意の上、お申込みください。

団体名				引率者				
住所	〒			連絡先	①	(電話・FAX)		
					②	(電話・FAX)		
	教室に関する連絡を行うので、繋がりがやすい番号を記入ください							
参加者氏名 <small>※引率者が教室への参加を希望される場合は、この欄へご記入ください。</small>	ふりがな氏名	通学校(学年)	生年月日	性別	障がい	スポーツ安全保険加入希望の有無		
		( 年)	西暦 年 月 日 ( 才)	男・女	有・無 <small>(肢・視・聴・内・知・発・精)</small>	希望する・しない		
		( 年)	西暦 年 月 日 ( 才)	男・女	有・無 <small>(肢・視・聴・内・知・発・精)</small>	希望する・しない		
		( 年)	西暦 年 月 日 ( 才)	男・女	有・無 <small>(肢・視・聴・内・知・発・精)</small>	希望する・しない		
		( 年)	西暦 年 月 日 ( 才)	男・女	有・無 <small>(肢・視・聴・内・知・発・精)</small>	希望する・しない		
申込教室 <small>(4教室まで)</small>  ●No. 19 卓球教室は①・②どちらか1教室のみ受講可能です。	NO.	教室名			定員を超過し教室に入れなかった場合、キャンセル待ち希望の有無			
					希望する・希望しない			
					希望する・希望しない			
					希望する・希望しない			
チェック欄		無断欠席が3回以上続いた場合、または長期欠席される場合はキャンセル待ちの方に参加をお譲りすることに同意します。(同意いただき、左のチェック欄に☑を記入してください。)						
<input type="checkbox"/>								
何か障がいのこと、体調面で不安なこと、指導者に知っておいてもらいたいことがありましたら、記入して下さい。						スタッフ記入欄		
						名簿入力	案内送付	保険料徴収
						/	/	/

### 【個人情報の取り扱いについて】

お申込みの際に知り得た個人情報については、本イベントの実施及び当協会が今後実施するスポーツ教室等のイベントのご案内以外の目的には使用いたしません。

鳥取ユニバーサルスポーツセンターノバリア

〒680-0944 鳥取市布勢146-1 布勢総合運動公園内

TEL 0857-50-1091 FAX 0857-50-1092

E-mail : [tottori-novaria@ts-sawayaka.jp](mailto:tottori-novaria@ts-sawayaka.jp)

【開館時間】9:30-20:30 【休館日】毎週火曜日(祝日の場合は翌日)・年末年始(12月29日~1月3日)

主催  
申込先

