

# 防府市スポーツセンター 教室無料体験 申込書

※太枠内のみご記入ください。

申込日：平成 年 月 日

フリガナ		生年 月日	年 月 日 (満 歳)
氏名			
住所	〒 -		
電話番号	- -		回収チケット貼り付け欄
緊急 連絡先	氏名		
	電話番号	- -	

## 誓約書

防府市スポーツセンター 御中

貴施設が主催する運動教室に参加するにあたり、運動を行っても良い健康状態であることをここに宣言致します。また、受講した際に発生した怪我、事故について、貴施設への責任は一切問わないことをここに誓います。

平成 年 月 日

受講者氏名：

印  
(サイン可)

保護者氏名：

印  
(サイン可)

記入していただいた個人情報は、法律に基づいた、警察等の行政機関や司法機関からの要請があった場合を除き、第三者には提供いたしません。