

令和6年度武道学園体験授業 参加申込書

※必要事項をご記入の上、当日ご持参ください。

参加希望日	月	日	曜日
-------	---	---	----

ふりがな 氏名		年齢 歳	性別 男・女	学年 年生
現住所	〒 電話：		保護者承諾書 (小・中学生) 左記の者が、武道学園の体験授業に参加するにあたり、通常健康状態であることを確認し、参加することを承諾いたします。 <div style="text-align: right; padding-right: 20px;">令和 年 月 日</div>	
希望種目	柔道 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年 剣道 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年 空手道 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年 合気道 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年 少林寺拳法 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年 なぎなた <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年 杖道 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 少年	(保護者名) _____ (印)		
*体験授業を何で知りましたか？				

〈個人情報の取り扱いについて〉

本書にて取得した個人情報は、当財団の武道学園運営事務に関してのみ利用し、他の目的に利用することは一切ありません。また本書を提出いただいたことにより、当財団の武道学園運営事務関係者及び関係団体への提供等に利用されることを、ご本人が同意したものととして取扱いさせていただきます。