

JFAキッズフェスティバル参加申込用紙

参加チームの代表者の方は、下記必要事項をご記入の上お申し込み下さい。

チーム名					
代表者名					
住所	〒 —				
TEL			FAX		
携帯			E-mail		
参加者名簿					
No.	参加者氏名	よみがな	年齢	性別	学年
1				才	年生
2				才	年生
3				才	年生
4				才	年生
5				才	年生
6				才	年生
7				才	年生
8				才	年生
9				才	年生
10				才	年生
11				才	年生
12				才	年生

7月20日(月)までに FAX、又はメールにてお申し込み下さい

参加申込み先

【FAX】 0138-54-1960

【メール】 hiyoshi-s@msb.ncv.ne.jp (函館フットボールパーク・函館地区サッカー協会)

『個人情報の取り扱いに関して』

「函館地区サッカー協会」は、参加者からご提供頂きます
個人情報に細心の注意を払います。
また個人情報を保護することの重要性を認識し
安全な取り扱いの維持向上を図ります。

【利用目的】

函館フットボールパークの大会および
サービスマニュー等の情報のご連絡を目的とします

【開示・訂正】

参加者ご本人の個人情報の開示・訂正を希望される場合は
ご連絡いただければ合理的な範囲ですみやかに対応させていただきます

【管理団体・施設】

「函館地区サッカー協会」および「函館フットボールパーク」
にて厳重に管理いたします。

【本件に関する問い合わせ先】

函館地区サッカー協会 キッズ委員会 吉田 昌一
TEL : 090-8374-8991