



SKY × S.C.相模原

2016年度スペシャルクラス「セレクション」参加申込書

参加者氏名(フリガナ)	()			学年	年
生年月日					
現所属チーム					
保護者氏名					
住所	〒				
電話番号 & FAX番号	TEL		FAX		
緊急連絡先(携帯)					
メールアドレス					

※迷惑メール着信拒否の解除をお願いします。sky@rabona39.co.jpからのメールを受信できるように設定をお願いします

セレクション参加希望校 & 参加希望日

参加カテゴリー・参加希望日に○をつけて下さい。

参加カテゴリー	U-10	U-12
	新3、4年生	新5、6年生
多摩センター校	7月15日(金)	

上記の者が、下記注意事項、株式会社ラボーナの個人情報保護方針に同意の上
サッカースクールSKY スペシャルクラスセレクションに参加することに同意いたします。

保護者氏名 _____ (印)

◆注意事項◆

今回収集する個人情報はスペシャルクラスセレクション実施の為にのみ利用します。

運営事務局企業の「個人情報保護方針」「個人情報の取扱いについて」は以下のURL(<http://www.sky-soccer.net/privacypolicy.html>)でご確認下さい。
会場問わず1名につき1回のみとなります。

セレクション時のけがや事故につきましては、責任を負いかねます。各自で加入をお願いします。

荒天時の実施につきましては、2時間前までに当スクールブログ(<http://ameblo.jp/sky-soccer>)に掲載いたします。

スペシャルクラス・セレクションに関するお問い合わせ先

サッカースクールSKY事務局

〒108-0014 東京都港区芝5-9-12金沢ビル1F

TEL/03-6809-3671 FAX/03-6809-3674

受付時間 10:30~18:00 ※FAXは24時間

