

参加申込書

チーム名	
代表者氏名	
住所	〒 —
電話番号	
携帯	
E-Mail	

ポジション	お名前	性別	カーリング歴	懇親会
スキップ		男 女	年 月	
サード		男 女	年 月	
セカンド		男 女	年 月	
リード		男 女	年 月	
フイフス		男 女	年 月	
フイフス		男 女	年 月	

カーリング経験5年未満に限りますが、1チーム1名のみ経験者を認めます。

申込はFAXのみ受け付けます。

締切 4月30(月) 厳守

TEL 0267-45-0039 FAX 0267-44-6681

個人情報の保護について

・申込用紙に記載されました個人情報は以下の目的で利用します。

- (1) 申し込み内容についての問い合わせを行うため
- (2) 本行事に関する通知・告知を行うため

・第三者への開示について

ご記入いただきました個人情報については上記の利用目的以外では、申込者の同意なく本件に関わる者以外第三者に開示することはありません。

また、主催者は、個人情報保護法に基づき、ご記入いただきました個人情報を適切に扱い保護に努めます。