

# ピボットフット 大人のバレエストレッチ体操教室入会申込書

(共催:NPO 法人ピボットフット・運営:日本スポーツ文化創造協議会)

フリガナ		性別	生年月日	西暦	年 月 日
お名前		男・女			( ) 歳
ご住所	〒		連絡先	TEL:	
				FAX:	
メール アドレス	※ballet@jspocc.comからのメール受信設定をお願いいたします。				
保育	フリガナ	第( )子	子どもの	西暦	年 月 日
	子の名前	男・女	生年月日		
撮影許可	事業の報告、広告宣伝活動のために、活動の写真や映像を公開する場合があります。 全てOK・テレビ・新聞雑誌・ブログやHP・内部資料・全てNG				

※個人情報保護に関する法令およびその他の規範を遵守いたします。ご提供頂いた個人情報は、主催者と運営者が参加者の安全管理および教室に関する連絡や報告等に必要な範囲内で利用するものです。法令による場合等正当な理由がある場合を除き、第三者への提供はいたしません。

## 同意書及び誓約書

私(名前) \_\_\_\_\_ が貴団体共催の「大人のバレエストレッチ体操教室」に入会することを同意します。入会にあたり、教室の規約および個人情報の取り扱い、指導者からの注意事項を守ることを誓約いたします。特に、体調については十分に確認し、事業に参加し得る健康状態であることを申告します。なお、規約に反することが判明した場合は、遅滞なく申し出、参加を禁止される場合もあることを承認します。

特定非営利活動法人 ピボットフット 御中

西暦 年 月 日

お名前 \_\_\_\_\_ (印)

(自筆での署名をお願いいたします)

-----<< レッスン受講前にアンケートにご協力ください。 >>-----

1. この教室を知ったきっかけ

チラシ・インターネット・友人紹介・大田区報・新聞雑誌・その他 ( )

2. 参加動機 (複数回答可)

保育つき・健康維持・バレエへの憧れ・体型維持やダイエット・趣味・ストレス発散・友人や仲間づくり・その他 ( )

3. 調子の悪いところ、直したいこと、要望など、ご自由にお書きください。

送付先 : NPO 法人ピボットフット TEL/FAX 03-3776-5113