

ベテラーノ大会 参加申込書 会場〈口論義運動公園〉締切日 8月17日(火) 申込先 藤山

●参加資格に関わりますので、必ずご記入ください。 ●年齢(※)は、2021年12月末日現在の年齢をご記入ください。

クラブ名	
委員名	
電話番号	

	フリガナ氏名	所属クラブ	女子連 会員登録	生年月日 (西暦)	年齢 (歳)	住所	TEL	大会を知ったきっかけ 左に記号を 記入してください
1			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
2			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
3			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
4			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
5			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )
			有 無	年 月 日	※ 円			A女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニ-生命HP E.県初対での告知 F.大会誌 ｽｶ- G.その他( )

下記の利用目的のために、お預かりした個人情報の全ての項目、および肖像を、当事務局の適正かつ安全な管理のもとで、当該企業や施設等に対し提供する場合があります。◆新聞・テレビ・雑誌等の報道機関が選手を撮影・取材し、それを大会に関連する報道のために放送または掲載する場合。◆主管の日本女子テニス連盟や大会主催者の公認したカメラマン、および特別協賛社のソニー生命保険(株)が選手を撮影・取材し、大会に関する広報物全般および広告物全般、ホームページ、Facebook、会社案内やディスクロージャー誌などに使用する場合。◆参加選手に対し、主管の日本女子テニス連盟や特別協賛社のソニー生命保険(株)が有益な情報その他をご提供するためのアンケート等のお願いをする場合など。◆その他、損害保険加入や宿泊手配、副賞発送等、大会事務局が運営上必要と判断した場合。本申込書をご提出いただいた時点で、上記利用に関してご承認いただいたものとみなします。ご承認いただけない場合やその他のお問い合わせは、下記までお願いいたします。

㈱朝日広告社内 全国レディーステニス大会事務局：03-3547-5505（10：00～17：00/土日祝休み）※㈱朝日広告は、主催者からソニー生命カップ第43回全国レディーステニス大会の企画・実施・運営に関する全ての業務を委託されています。