

2024年度 健康ウォーキング教室 井の頭恩賜公園 受講申込書



11/3(日・祝)井の頭恩賜公園		受講料	1,000円	《線上》 WEB
フリガナ		性別	男・女	入力:
お名前(受講者)	様	<small>*必須ではありません</small>		確認:
生年月日	西暦 年 月 日			お教室名簿 入力:
同意事項 ※右の全内容を確認し 同意いたします。 <input type="checkbox"/>	<p>・手続き完了後の自己都合による返金、講座の変更・譲渡は出来ないことを承諾します。</p> <p>・この度、心身共に教室参加に支障がないことを確認し上記教室に申込みます。</p> <p>・「スポーツ教室参加の注意事項」に準じて、教室実施中はスタッフの指示に従うことを誓約いたします。</p> <p>※教室の内容により、お客様の参加が難しい(他の参加者に迷惑がかかるなど)と担当インストラクターが判断した場合、ご参加をお断りすることがあります。</p> <p>【雨天時の対応】※申込詳細より抜粋</p> <p>・中止の決定は開始時刻の1時間前となります。雨天による事前中止は全額返金いたします。</p> <p>・教室開始後、途中で雨天中止となった場合、屋内でのスポーツ教室のみ実施し、参加費の50%をご返金いたします。</p>			確認:
緊急連絡先(ご本人以外)	電話番号	—	—	店長 <input type="checkbox"/>
現在、運動するにあたり医師から制限されていることはありますか?	※妊娠されている方は別途参加同意書をご記入いただきますので、係員までお声がけください。 無・有 <small>*有の方は、具体的にお知らせください。</small>			IR <input type="checkbox"/>
			続柄:	レセプ <input type="checkbox"/>
				Dr.STOP 無

※登録されたメールアドレスに日程変更・中止・延期等及びスポーツ教室に関する情報をお送りする場合がございます。メール配信を希望しない方は、地下1階運動施設事務室(0422-45-1113)までご連絡ください。

オリジナル書式126(2024年9月1日版)A4保管期間1年

**お申込書のご記入・券売機にて受講料のお支払いをお済ませいただき、スポーツ教室受付または受付待合所へお越しください。**

日付	受付
/	

雨天等で教室が中止となった場合等、中止分につきましては振込返金とさせていただきますので、振込先口座のご記入のご協力をお願いいたします。(記入がなくても教室の申込はできます。)

★振込先口座の記入に同意します。 はい いいえ

【個人情報の取得及び利用について】ご提供いただいた個人情報については、当該受講料返金のみ利用するものであり、それ以外の目的では利用いたしません。

口座名義	フリガナ	_____
	預金者名	_____

◆金融機関(除くゆうちょ銀行)

銀行名	銀行・信用金庫・信用組合・農協・労働金庫	支店・出張所
金融機関コード		店番号
預金種類(どちらか一方を○印)	1.普通(総合口座)	2.当座
口座番号	_____	

◆ゆうちょ銀行(郵便局)

記号 (6桁目がある場合は*欄にご記入ください)	番号
1 _____ 0 *	_____

【ご本人以外の方】

私(受講者) \_\_\_\_\_ 印(代筆 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_) 印) は、上記口座名義人に屋外教室返金の受領を委任します。令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
代筆理由: ( \_\_\_\_\_ )