

AUTUMNフェスタ INアルビレッジ (11月23日(水・祝))

参加申込書

氏 名	ふりがな		年齢	歳
住所	〒			
TEL 携帯TEL	— — — —	FAX	— —	
E-mail	PC @ 緊急連絡先(携帯) @			
アルビレッジスポーツクラブ	※会員の方は、○印をお付けの上、ご記入下さい。 会員種別： 個人 ・ 団体 会員番号： I ・ G —			
アルビレッジ新潟 後援会員 サポーターズクラブ会員 下部組織	※会員の方は、○印をお付け下さい。 会員種別： 後援会員 ・ サポーターズクラブ会員 ・ ボランティア ※当日、会員証をご持参ください。 下部組織： サッカースクール ・ ガールズ ・ Jry ・ ユース ・ レディース			

※ご希望の所にチェックをお願いします。		
※複数の教室にご参加いただくことも可能です。		
☒ アロマ教室	☐	リップクリーム
	☐	オリーブ石けん
☐	ポーセラーツ体験	
☒ リース作り	☐	木の実のリース
	☐	千日紅のミニリース
	参加希望予定時間(予定) 時 分 頃	

※個人情報について

上記、参加申込書にお書き頂いた個人情報は、本件に関するご連絡、及び、今後の当スポーツクラブからのご案内のために使用させていただくものとします。