［中央区］　新潟市ドキドキ・ワクワクふれあいサッカー教室

参加申込書

[9 月 25 日（土）開催分]

ご記入日　　2021　年　　月　　日

① 氏名・学年	ふりがな	年生
② 住所	〒　　－	
③ 連絡先（携帯番号）	（　　）	
④ 連絡先（メールアドレス）		
⑤ 観覧される方のお名前 ※観覧される方全員のお名前をご記入ください		
⑥ スクール在籍の有無 ※どちらかを「○」で囲んでください。	アルビレックス新潟サッカースクールに在籍している　／　在籍していない	

■お申込み方法

上記①～⑤の項目をご記入のうえ、以下の＜お問い合わせ・申し込み先＞まで「FAX」にてご送信ください。

■申込期間　：　8/16（月）10:00 ～ 9/18（土）18:00 まで　※必着

＜お問い合わせ・申し込み先＞

〒950-0954　新潟市中央区清五郎 67-12

アルビレックス新潟　スクール・普及部「新潟市ふれあいサッカー教室」係

［電話］：　025-257-0155　／　［FAX］：　025-257-0156　／　［メール］：　albss@albirex.co.jp

【個人情報の取り扱いについて】

参加申込書にご記入いただいた個人情報は、株式会社アルビレックス新潟にて適正に管理し、「令和 3 度新潟市ドキドキ・ワクワクふれあいサッカー教室」における参加者の管理、緊急の連絡、詳細の送付のために使用させていただきますのでご了承ください。