

ご返信先 FAX 017-763-0552

青森スポーツクリエイション株式会社「ジュニアユース クリニック」担当行

## 青森ワッツ ジュニアユース クリニック 参加申込書

■日程:2016年8月20日(土)

■女子の部:中学校1~3年生 30名 17:00~18:45

■男子の部:中学校1~3年生 30名 19:00~20:45

■会場:青森県立保健大学 体育館

■講師:佐藤 信長HC、山口 力也選手

■参加費:無料

■申込期限:2016年8月18日(木)

■持ち物:バスケットボール(1個)、シューズ、タオル、飲み物など



対象	<input type="checkbox"/> 女子の部 <input type="checkbox"/> 男子の部 ※あてはまる方に☑を入れてください
参加者氏名	
生年月日 (参加者)	年      年      日 (      歳)
学校名	
保護者氏名	
連絡先(携帯電話)	

※定員になり次第、締切りとさせていただきます。

※保護者の方の見学も可能となっております。ビデオ等の撮影はご遠慮ください。

### ■個人情報取扱について

個人情報については、ご本人の同意なく第三者へ提供することはありません。

また、クリニックの開催風景の写真等は、ホームページ等で使用する場合がございますので、予めご了承ください。

### ■お問い合わせ

青森スポーツクリエイション株式会社

〒038-0012

青森市柳川1丁目4-1 青森港旅客船ターミナルビル1F

TEL:017-763-0551 FAX:017-763-0552