

# ホークスキッズベースボールスクール 無料体験会 申込用紙

氏名	
学年及び年齢	
性別	
保護者氏名	
電話番号	

※個人情報につきましては、ご本人の同意がある場合若しくは法令等で定める場合を除き、感染症拡大防止の目的以外に使用しません

お問合せ先：リブワーク藤崎台球場  
ホークスキッズベースボールスクール熊本藤崎台校係  
TEL:096-322-3367  
FAX:096-322-3380 (送信後確認のお電話をお願い致します。)

## 個人情報等の取り扱いについて

◎個人情報とは当教室の実施運営に限定し、その目的以外に使用せず第三者への提供も致しません。

◎本教室では、以下の目的により教室実施中の写真を撮影させていただきます。

- ・グループ内部での、実施報告書へ記録及び掲載用写真として使用するため。
- ・グループの開催事業を広報する制作物（チラシ、HP、ブログ）等の掲載用写真として使用するため。

以上の内容をご確認、ご了承いただきましたら、下記にご署名をお願いいたします。

令和 年 月 日

ご署名欄

※本人が未成年の場合は保護者名