

FAX番号 0798-41-1343

## 第2回 BASEBALL GYM SEMINAR 参加申込書

お申し込み年月日 平成 年 月 日

第2回ベースボールジムセミナーに参加を申し込みます。

フリガナ 氏名	年齢 ( ) 歳
	学年
住所 〒	自宅電話番号
	携帯電話番号(本人)
学校名または所属野球チーム名	指導者の場合は役職名 (部長・監督・コーチ等)
通信欄	
個人情報の取り扱いに関して ご提出いただいた貴方様の個人情報は、本セミナーに必要なご連絡や野球関連の情報提供(各種イベント・セミナー)のために利用させていただきます。当学院及び当ジムでは個人情報を適切に管理し、ご本人の承諾なく第三者に開示・提供することはありません。	
※参加ご希望者が2名以上の場合は、恐れ入りますがコピーしてお使いください。	