明治安田高知支社 Presents

サッカー教室
エントリーシート

お申込み期限：2025年8月7日（木）

◆保護者（同伴者のお名前：2名まで見学可）

ご氏名（ふりがな）	続柄	生年月日	ご連絡先（携帯電話番号）
		西暦 年　月　日	
ご住所			
ご氏名（ふりがな）	続柄	生年月日	ご連絡先（携帯電話番号）
		西暦 年　月　日	
ご住所			

◆参加者（お子さまについてご記入ください）

お名前（ふりがな）	性別	生年月日	学年	サッカー経験
	男・女	西暦 年　月　日	小学　年生	有 ・ 無
	男・女	西暦 年　月　日	小学　年生	有 ・ 無
	男・女	西暦 年　月　日	小学　年生	有 ・ 無

〇ご家族の情報を当社に提供することにつきまして、ご本人にご了解をお取りいただきますようお願いいたします。

サッカー教室開催にあたり、弊社、Jリーグ、報道機関（新聞社など）各社が、マスメディアやインターネット等で報道および今後開催のサッカー教室の告知、販促活動等に、本教室での実施風景、記念撮影の写真または映像を活用させていただく場合がございます。あらかじめご了承のうえご参加ください。

※本件の写真および映像は上記の目的以外では一切使用いたしません。

☐ 承諾する　☐ 承諾しない

※承諾いただけない場合は、サッカー教室にご参加いただけませんので、ご了承ください。

明治安田生命保険相互会社　高知支社
〒780-0870
高知県高知市本町2－2－34
明治安田生命高知ビル3階
TEL：088－802－4437

〇当社は取得いたしました個人情報を以下の目的で利用させていただきます。
・各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
・子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
・当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
・その他保険に関連・付随する業務
なお、当社におけるお客さまに関する情報の取り扱いについては、ホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/）をご覧ください。

担当者