

医療法人社団柏水会三軒茶屋診療所東京リワークセンター主催

3×3 WORKING BALLERS

## 参加申し込み用紙【団体参加用】

	2023年2月5日(日)	参加
--	--------------	----

申込期限：[2023年1月15日\(月\)必着](#)

フリガナ 氏名(団体は代表者)	
住所	〒
連絡先	☎：                      ☎：

NO	参加者氏名	性別	年齢
1			
2			
3			
4			
5			

### 【個人情報保護について】

- ・ 申込用紙に記載された情報は、本イベント以外に使用されることはありません

### 【連絡事項】

- ・ 未成年の参加には、保護者の承諾が必要です。(書式自由)
- ・ HPに掲載される開催要綱を必ず読み、同意の上ご参加下さい

### 【問い合わせ先】

- ・ 〒154 - 0024      東京都世田谷区三軒茶屋 2 - 19 - 16  
三軒茶屋診療所   東京リワークセンター   佐藤俊之宛  
MAIL：[t-sato@carol.ocn.ne.jp](mailto:t-sato@carol.ocn.ne.jp)

(本用紙を添付して下さい)

医療法人社団柏水会三軒茶屋診療所東京リワークセンター主催

3×3 WORKING BALLERS

## 参加申し込み用紙【個人参加用】

	2023年2月5日(日)	参加
--	--------------	----

申込期限：2023年1月15日(月)必着

フリガナ		TEL	
氏名		E-MAIL	
住所			
バスケ経験	<input type="checkbox"/> 有り(      年) ・ <input type="checkbox"/> なし		

### [承諾事項]

- ① 交流会中の傷害事故等について、その保障の範囲は主催者加入の保険の範囲とし、それ以上の責任は主催者に求めることはしないこととする。
- ② 交流会参加に際して、事前に関催要綱にて禁止事項や注意事項について確認した。
- ③ 交流会参加に際して、病状の面などから主催者が参加困難と判断した際には、その指示に従うことに同意する。

上記の確認事項をお読みいただき、ご承諾いただけましたら以下のにチェックし、自筆にて署名をお願い致します。

2023年2月5日

上記事項について、承諾致しました。 氏名(自著)：

