

宛先 〒161-0031 東京都新宿区西落合 1-28-14 榊原ビル 1F 東京都ダンススポーツ連盟 事務局

第2回 東京都シニア・コミュニティ交流大会参加申込書 (ダンススポーツ団体戦用)

▼代表者は、下記の太枠線内にご記入ください。

フリガナ	生年月日		
お名前	大正・昭和	年	月 日
住所 〒 ー	東京都 区市町村		性別 男・女
電話番号	電話番号(携帯電話)		
緊急連絡先	お名前 電話番号 ご本人との関係()		
メールアドレス ※大会案内や参加費決済方法をお知らせします。 @	車いすの利用 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
参加費お支払い方法 ※お支払いの通知は抽選結果後にご案内いたします。 <input type="checkbox"/> クレジットカード決済 <input type="checkbox"/> コンビニでお支払い	介護者の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		

※当日は、スタッフカメラによる撮影及び報道各社による取材が入る可能性があります。また、競技中に撮影した写真や動画等は広報等(ポスター、チラシ、ホームページ、大会事後広報等)に使用される場合がございますので、予めご了承ください。

※参加にあたっては、ご自身による万全な健康管理のもとにご参加ください。

※新型コロナウイルス感染症対策に関することは、大会リーフレット又は大会ホームページを必ずご確認ください。

※地震、風水害、雨天などによる中止、又はお申込み後のキャンセル等のいかなる理由であっても参加費は返金いたしません。

※新型コロナウイルス感染症拡大防止の影響で中止となった場合の参加費の取扱いについては、参加確定者に別途お知らせします。

※個人情報の取扱いについての詳細は、大会ホームページ<https://www.senior-enjoy.com/>をご確認ください。

※緊急連絡先には、万が一の場合に連絡が取れる方の情報をご記入ください。

※クレジットカード決済をご希望される方はメールアドレスが必須となります。

▼代表者は、下記の太枠線内にご記入ください。

団体戦チーム名 【		2月20日(日) 10:00~16:00 終了予定					
区分		フリガナ		性別	生年月日	住所	個人戦の出場
		お名前	携帯電話番号				
ペア①「ワルツ」	リーダー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー	有・無	
	パートナー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー		
ペア②「タンゴ」	リーダー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー	有・無	
	パートナー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー		
ペア③「チャチャキヤ」	リーダー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー	有・無	
	パートナー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー		
ペア④「ルンバ」	リーダー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー	有・無	
	パートナー	男・女	大正昭和	年月日	〒 ー		

注1) 各ペア毎に個人戦出場の有無を○で囲んでください。個人戦に出場するペアは別に個人戦用の申込が必要です。

2) 携帯電話を所有していない場合は、携帯電話番号欄に自宅の電話番号を記入してください。

3) チーム名に公序良俗に反する文言が含まれている場合、他者の著作権に抵触する文言が含まれている場合は、変更をお願いする場合があります。