

**(財)日本水泳連盟第7回泳力検定会兼2009水泳記録会
個人票(申込書)**

フリガナ			
氏名			
年齢	才	性別	男・女
生年月日	昭和・平成	年	月 日生
住所	〒 -		
団体名	(団体に在籍している方のみ記入)		
団体代表者名		連絡先	
電話		FAX	
障害の有無	有・無	障害名	
種目		記録	
種目		記録	

【個人情報の取り扱いについて】

当協会は、業務上知り得た個人情報を、適切な業務運営に必要と認められる目的以外には利用もしくは第三者に開示・提供することはありません。

承諾書 (受検者が18未満の方のみご記入ください)

上記の者を本検定会兼記録会に参加することを承諾いたします。

平成 年 月 日

保護者名

印

〒

住所

電話
