

都道府県大会 参加申込書



● 参加資格に関わりますので、必ずご記入ください。 ● 年齢(※)は、2019年12月末日現在の年齢をご記入ください。

No.	フリガナ氏名	所属クラブ	女子連 会員登録	生年月日 (西暦)	※年齢	住 所	T E L	過去の 大会戦績	大会を知ったきっかけ
1	有・無	年 月 日	※ 年 月 日 歳	〒 .....	( )	.....	A.女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニー生命HP E.ルネサンスでの告知 F.大会ポスター [掲示場所] G.その他(具体的に)
2	有・無	年 月 日	※ 年 月 日 歳	〒 .....	( )	.....	A.女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニー生命HP E.ルネサンスでの告知 F.大会ポスター [掲示場所] G.その他(具体的に)
3	有・無	年 月 日	※ 年 月 日 歳	〒 .....	( )	.....	A.女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニー生命HP E.ルネサンスでの告知 F.大会ポスター [掲示場所] G.その他(具体的に)
4	有・無	年 月 日	※ 年 月 日 歳	〒 .....	( )	.....	A.女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニー生命HP E.ルネサンスでの告知 F.大会ポスター [掲示場所] G.その他(具体的に)
5	有・無	年 月 日	※ 年 月 日 歳	〒 .....	( )	.....	A.女子連HP B.友人知人からの紹介 C.朝日新聞 D.ソニー生命HP E.ルネサンスでの告知 F.大会ポスター [掲示場所] G.その他(具体的に)

下記の利用目的のために、お預かりした個人情報(※)の項目、および肖像を、当事務局の適正かつ安全な管理のもとで、当該企業や施設等に対し提供する場合があります。◆新聞・テレビ・雑誌等の報道機関が選手を撮影取材し、それを大会に関連する報道のために放送または掲載する場合。◆主管の日本女子テニス連盟や大会主催者の公認したカメラマン、および特別協賛社のソニー生命保険(株)が選手を撮影取材し、大会に関連する広報物全般、ホームページ、Facebook、会社案内やディスプレイスクリーン・ジャーナルなどに使用する場合。◆参加選手に対し、主管の日本女子テニス連盟や特別協賛社のソニー生命保険(株)が有益な情報その他をご提供するためのアンケート等のお問い合わせを希望する場合があります。◆その他、損害保険加入や宿泊手配、副賞発送等、大会事務局が運営上必要と判断した場合。本申込書をご提出いただいた時点で、上記利用に関してご承認いただいたものとみなします。ご承認いただいたもののみならず、ご承認いただけない場合やその他のお問い合わせは、下記までお願いいたします。(株)朝日広告社内 全国レディーステニス大会事務局：03-3547-5505(10:00~17:00/土日祝休み) ※(株)朝日広告社は、主催者からソニー生命カップ第41回全国レディーステニス大会の企画・実施・運営に関する全ての業務を委託されています。