

明治安田福井支社 Presents

2026サッカー教室

エントリーシート

申込期限:2026年6月8日(月)

下記の個人情報の取り扱いおよび免責事項に同意いただき、必要事項をご記入のうえ当社担当者へご提出ください。※本エントリーシートの提出をもって同意されたものとさせていただきます。

◆保護者 (同伴者のお名前: 2名まで見学可)

氏名 (フリガナ)	続柄	生年月日	ご連絡先 (携帯電話番号)
		西暦 年 月 日	- -
ご住所			
〒 -			
氏名 (フリガナ)	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 (フリガナ)	性別	生年月日	学年	サッカー経験
	男性・女性・回答しない	西暦 年 月 日	年生	有・無

○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、当社、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のうえ、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。

<個人情報の取り扱い>

- 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。

<免責事項>

- 当イベントのご参加に伴い発生した事故や病気・ケガなどについて、運営スタッフの故意または重大な過失が明白な場合を除き、当社は一切の責任を負いかねます。

明治安田生命保険相互会社 福井支社

〒910-0005 福井県福井市大手2-17-15 明治安田生命福井ビル11階
TEL 0776-22-1150 / FAX 0776-24-6994

担当者