

「甲斐かえでラグビースクール」

スタッフ参加申込書

申込日付 年 月 日

氏名	フリガナ	印	
住所	〒 -		
電話			
E-Mail または 携帯アドレス			
生年月日	年 月 日	年齢	歳
備考			

個人情報登録の目的と活用

1. 甲斐かえでラグビースクール（以下、本校という。）では、スタッフにご参加いただくにあたり、必要な個人情報をご提供いただいております。
2. ご提供いただいた個人情報は、一切外部に出ることはございません。
3. ご提供いただいた個人情報は、本校の運営上必要な情報として取り扱います。



甲斐かえでラグビースクール

代表 羽中田 譲

お申込先 甲斐かえでラグビースクール事務局（中野）
〒400-0108 山梨県甲斐市宇津谷 4069 Tel. & Fax. 0551-28-3353