

町田市剣道連盟事業 付添人名簿（事前提出）

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、太枠内すべての事項のご記入をお願いします。

※開催日当日、会場に入場する際は「黄色いリボン」をわかるところにお付けください。

事業名	（例：町田市剣道連盟剣道大会 等）		
開催日	令和 年 月 日（ ）	所属団体	
付添人延べ人数	午前 名	午後 名	

氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		
氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		
氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		
氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		
氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		
氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		
氏名	参加者との関係	時間帯（✓を入れて下さい）
	年齢 歳	午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/>
電話番号		

個人情報の取り扱いについて

- (1) ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、関係者を把握することの目的のみで利用いたします。利用目的に同意の上ご記入ください。
- (2) ご記入いただきました個人情報は、本人の同意なしに第三者へ提供しません。
- (3) 本連盟が保有している個人情報の開示、訂正または削除、および利用停止の要求があった場合には、対応いたします。

<町田市剣道連盟>

194-0045 東京都町田市南成瀬5-18-9 コムロコーポ202 TEL/FAX 042-785-4947