

日帰りヨガイベント 参加申込書 記入例

記号	71	勤務先名	東京都情報サービス産業健康保険組合	
申込責任者名 (署名または捺印)	ケンポ タロウ	勤務先電話番号	03 (3239) 9814	
		当日連絡先	090 (0000) 1111	

◆ 申込方法：ご記入の上、FAXで下記番号へ送信してください。また、WEBからもお申し込みいただけます。

開催日：①10月3日(金) ②10月18日(土)

お申込みにあたっては、事前にTJKホームページ掲載のイベント開催情報および参加要項をご確認ください。

- 当イベントの対象者は、**13歳以上のメンバー（組合員）とファミリー（被扶養者でない1親等内の親族）**となります。
ファミリーの場合は必ず続柄を記入してください。ファミリーのみの申込みはできませんので、ご了承ください。
※ メンバーとは開催日当日に当組合の組合員資格を有する方（TJKの組合員の方）になります。
※ お申込は、1グループにつきメンバー・ファミリー合わせて1名～7名とさせていただきます。
※ 1次申込で募集人数に達した場合の抽選後における人数の追加はできません。イベントに参加される方は全員、下記の参加メンバー内にご記入ください。
- 参加料金は、1名2,000円となります。（交通費別途）
※ 参加料金には「レッスン代、ヨガマットレンタル代」が含まれます。交通費は別途自己負担となります。
- 参加決定後、キャンセルされる場合は9月26日(金)リゾート予約センター電話受付時間内にご連絡ください。それ以降のキャンセルについては、参加料金を全額納付していただきますのでご注意ください。

参加の権利を別の方に譲ることはできません。

希望日	<input checked="" type="checkbox"/> 10月3日(金) <input type="checkbox"/> 10月18日(土)
-----	---

	記号一番号	参加者氏名 (※カナ記入)	性別	年齢 ※	続柄 ○をつけカッコに続柄記入	生年月日
1	71-00	(申込責任者) ケンポ タロウ	男	53	メンバー	西暦 1971年 12月 6日
2	—	ケンポ ハナコ	女	49	メンバー ファミリー(妻)	西暦 1975年 9月 16日
3	—		男		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
4	—		女		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
5	—		男		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
6	—		女		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
7	—		男		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日

※年齢にはイベント開催日時点の年齢をご記入ください。

★落選の際に、キャンセル待ちを希望の有無をお知らせください。

キャンセル待ちの有無	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
------------	---

FAX番号 03-3239-9734 (リゾート予約センター)

個人情報の取り扱いについてはホームページに掲載しています。

別紙「保養施設・運動施設等の利用およびイベント・教室等の参加における個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき、同意の上、ご記入ください。また、傷害保険に加入していただく目的で、保険会社に個人情報を提供しま