TJK成田ビューゴルフコース 紹介プレー専用申込書

■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、氏名欄にご記入ください。

《紹介組合員》

プレ一日	年 月	日()	
事業所名		スタート時間	
記号	番号	組合員	
		氏名	印
平日連絡先		緊急連絡先	

《当日利用メンバー記入欄》

当日代表者	区分(続柄)	性別	生年月日(西暦)
つりが ナ(①	ファミリー() ヒ゛シ゛ター()	男·女	
緊急連絡先			
プレー者氏名	区分(続柄)	性別	生年月日(西暦)
フリカ [*] ナ (②	ファミリー() ピッ・ター()	男·女	
フリカ [*] ナ (③	ファミリー() ビジター()	男·女	
フリカ [*] ナ (④	ファミリー() ビジター()	男·女	

《注意事項》

利用変更・キャンセルの際は、紹介組合員の方からコースへご連絡ください。

キャンセル料:キャンセル料は前営業日の18時以降に1,000円/名が発生致します。支払い方法は、

プレー当日に来場者より徴収致します。全員キャンセルの場合は紹介者(組合員)様にご請求させて頂きます。

※平成28年5月1日以降はプレー日3日前からキャンセル料 1,000円/名が発生します。

精算方法:「現金」または「クレジットカード」

施設利用:セルフサービスを基本とし、キャディバッグの積み下ろし・レストランの配膳等は、お客様ご自身でお願いします。コース内は電磁誘導カートでのセルフプレーとなります。

以下の場合は規定によりご利用をお断りする場合がございますのでご注意ください。

- ① 利用上の注意をお守り頂けない場合 (コース内での練習・禁止区域での表振り及び利用規定で定めた行
- (コース内での練習・禁止区域での素振り及び利用規定で定めた行為)

 ② 当日来場されたメンバーが上記と異なる場合

当日は<u>申込書(FAX済原本)をご持参のうえ</u>、スタート時間の40分前までにご来場ください。 ※本紙への必要事項をご記入のうえ、プレー日5日前までに下記へFAXでご提出ください。

T J K成田ビューゴルフコース 〒286-0127 千葉県 成田市 小菅 661-1 TEL 0476-30-3570 FAX 0476-30-3571

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

東京都情報サービス産業健康保険組合の保養施設・運動施設等の利用およびイベント・教室等の参加および(一社)東京都総合組合保健施設振興協会(以下 東振協)主催のイベントへの参加につきましては、下記のとおり個人情報を取り扱います。同意のうえお申し込みをお願いします。

- 1. お申し込みにあたり、ご記入いただく個人情報は、利用・参加に伴う資格確認、お申 し込み多数の場合の抽選、通知等の発送、利用料の請求をする目的に利用いたします。
- 2. お申し込みの際に個人情報をご記入いただけない場合及び同意いただけない場合は、 保養施設・運動施設等の利用およびイベント・教室等の参加はできませんのでご了承 ください。
- 3. ご記入いただいた個人情報は、機密保持契約を締結のうえ外部に取り扱いを委託することがあります。
- 4. 保養施設等を利用される場合は、機密保持契約を締結のうえ、消防法等の法令に基づ く宿泊者名簿の保管のために、ご記入いただいた宿泊者に関するすべての個人情報を 宿泊施設へ提供いたします。

また、運動施設等を利用される場合やイベント・教室等に参加される場合は、機密保持契約を締結のうえ、業務を円滑に行うために必要な個人情報を業務委託先へ提供いたします。なお、当組合の機関紙や広報媒体に写真を掲載させていただく場合があります。

東振協主催イベントに参加される場合は、申し込み内容を東振協へ提出いたします。 その他、法令に基づく場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に開示いたしません。

5. ご本人は、個人情報について利用目的の通知、開示、訂正、追加、削除、利用停止、 消去または第三者への提供の停止を求めることができます。これらの要求については、 下記の個人情報に関するお問い合わせ窓口にご連絡ください。

東京都情報サービス産業健康保険組合 個人情報保護管理責任者 事務長 個人情報担当相談窓口 電話 03-3239-9813