

# ソニー生命カップ第45回全国レディーステニス大会 大阪府大会参加申込書

※必要事項を全て記入の上、申し込んで下さい

※会員番号欄は大阪府支部の会員番号を記入・・・新規の方は申請中と記入

※年齢は2023年12月末日現在の年齢をご記入ください

※初出場の方は○を付けてください

申込代表者( ) TEL・FAX( )

※郵送申込締切日 7/19(水) (当日消印有効)

| グループ | 会員番号 | 女子連クラス           | 氏名(フリガナ) | 所属(クラブ) | 会員登録 | 生年月日(西暦) | 年齢(2022年12月末日) | 住所 | TEL | 過去の全国決勝大会戦績 | 大会を知ったきっかけ  |  |
|------|------|------------------|----------|---------|------|----------|----------------|----|-----|-------------|---|--|
|      |      |                  |          |         |      |          |                |    |     |             | A. 女子連HP  | F. 大会ポスター                              |
| 1    | NO.  | A<br>B<br>C<br>D |          |         | 有・無  | 年 月 日    | 歳              | 〒  |     |             | A. 女子連HP<br>B. 友人知人からの紹介<br>C. 朝日新聞<br>D. ソニー生命HP<br>E. ルネサンスでの告知 | F. 大会ポスター<br>[ 掲示場所:<br>G. その他(具体的に) ] |
|      | 初出場  | 無                |          |         |      |          |                |    |     |             | [ ]   | [ ]                                    |
| 2    | NO.  | A<br>B<br>C<br>D |          |         | 有・無  | 年 月 日    | 歳              | 〒  |     |             | A. 女子連HP<br>B. 友人知人からの紹介<br>C. 朝日新聞<br>D. ソニー生命HP<br>E. ルネサンスでの告知 | F. 大会ポスター<br>[ 掲示場所:<br>G. その他(具体的に) ] |
|      | 初出場  | 無                |          |         |      |          |                |    |     |             | [ ]   | [ ]                                    |
| 3    | NO.  | A<br>B<br>C<br>D |          |         | 有・無  | 年 月 日    | 歳              | 〒  |     |             | A. 女子連HP<br>B. 友人知人からの紹介<br>C. 朝日新聞<br>D. ソニー生命HP<br>E. ルネサンスでの告知 | F. 大会ポスター<br>[ 掲示場所:<br>G. その他(具体的に) ] |
|      | 初出場  | 無                |          |         |      |          |                |    |     |             | [ ]   | [ ]                                    |
| 4    | NO.  | A<br>B<br>C<br>D |          |         | 有・無  | 年 月 日    | 歳              | 〒  |     |             | A. 女子連HP<br>B. 友人知人からの紹介<br>C. 朝日新聞<br>D. ソニー生命HP<br>E. ルネサンスでの告知 | F. 大会ポスター<br>[ 掲示場所:<br>G. その他(具体的に) ] |
|      | 初出場  | 無                |          |         |      |          |                |    |     |             | [ ]   | [ ]                                    |
| 5    | NO.  | A<br>B<br>C<br>D |          |         | 有・無  | 年 月 日    | 歳              | 〒  |     |             | A. 女子連HP<br>B. 友人知人からの紹介<br>C. 朝日新聞<br>D. ソニー生命HP<br>E. ルネサンスでの告知 | F. 大会ポスター<br>[ 掲示場所:<br>G. その他(具体的に) ] |
|      | 初出場  | 無                |          |         |      |          |                |    |     |             | [ ]   | [ ]                                    |

以下の利用目的のために、お預かりした個人情報のすべての項目、及び肖像を当事務局の適正かつ安全管理の下で、当該企業や施設等に対し提供する場合があります。◆新聞・テレビ・雑誌等の報道機関が選手を撮影・取材し、それを大会に関連する報道のために放送・LIVE配信又は掲載する場合◆主管の日本女子テニス連盟や大会主催者の公認したカメラマン、及び特別協賛社のソニー生命保険(株)が選手を撮影・取材し、大会に関連する広報物全般、及び広告物全般、ホームページ、Facebook、Instagram、Twitter、会社案内やディスクロージャー誌等に使用する場合◆参加選手に対し、主管の日本女子テニス連盟や特別協賛社のソニー生命保険(株)が有益な情報その他をご提供するためのアンケート等のお願いをする場合等◆その他、損害保険加入や宿泊手配、副賞発送等、大会事務局が運営上必要と判断した場合、本申込書をご提出いただいた時点で、それらの利用に関してご承認いただいたものとみなします。ご承認いただけない場合やその他のお問い合わせは下記までお願いいたします。

(株)朝日広告社内 全国レディーステニス大会事務局: 03-3547-5505(10:00~17:00/土日祝休み)

\*(株)朝日広告は、主催者からソニー生命カップ第45回全国レディーステニス大会の企画・実施・運営に関するすべての業務を委託されています。