

団体利用申請書

(※電話予約後1週間以内の提出必須)

【申請先】

公益財団法人横浜市スポーツ協会 会長

年 月 日

申請者(団体名)

代表者名

電話・FAX

連絡担当者(氏名)

電話

横浜銀行アイスアリーナの団体利用について、次のとおり申請します

利用日時	年 月 日 ()	施設到着(入場)予定時間 : 頃 スケート利用時間 : ~ :
利用団体名		
領収書	<input type="checkbox"/> 必要 (上記団体名) <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要 ※団体名と異なる場合、宛名を記入してください 宛名:
団体区分	<input type="checkbox"/> 教育機関 (学校等) ※引率教員数 人 <input type="checkbox"/> 学童・自治会・PTA 他ボランティア組織等	<input type="checkbox"/> その他 (具体的にお書きください)
利用区分	<input type="checkbox"/> 団体A (午前)	<input type="checkbox"/> 団体A (午後)
	<input type="checkbox"/> 団体B (時間制限なし)	

滑走人数 (概算)	大人(高校生以上) こども(中学生まで)	男性: 人 女性: 人	合計 人	滑走者合計 人
付添 (見学)	大人のみ	男性: 人 女性: 人	付添入場合計	人
初心者 指導 (事前予約)	<input type="checkbox"/> 団体A無料指導(リンク側の指導方法のみ) 希望 (案内~氷上指導) 約 60 分 ※土日祝日利用時は氷上指導のみとなります (30 分)。	スケート指導の開始時間～終了時間 時 分から 時 分まで ※ご記入いただいた時間、指導者をご用意いたします。 ※到着時間からスケート利用時間内に限ります。 ※急な時間変更はできません。 ※時間帯によりお引受けできない場合があります。	<input type="checkbox"/>	指導 不要
滑走終了放送の有無	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	時 分にお願いします		
支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日現金払い <input type="checkbox"/> 請求書払い (送付先住所必要・振込手数料自己負担)			
備考				

「個人情報の取り扱いについて」右欄に✓をしてください

同意します同意しません

■□個人情報の取り扱いについて□■

- 1 事業者の名称
- 2 個人情報の利用目的

公益財団法人横浜市体育協会

ご記入いただいた個人情報は、ご本人様であることの確認、利用料金の支払い事務、その他施設利用にかかる緊急時連絡に利用します。

3 個人情報の第三者提供について

ご記入いただいた個人情報は、第三者へ提供することはありません。

4 個人情報の取り扱いの委託について

個人情報の取り扱いについて、金融機関振込みの場合において、当協会が開設する金融機関に委託することがあります。

5 個人情報の開示等及び問合せについて

当協会が保有する個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用の停止・消去及び第三者への提供の停止に応じる窓口は、「7」の問い合わせ先と同じです。

6 個人情報をご提供いただけない場合の取り扱い

必要事項をご記入いただけない場合は、手続きをお断りする場合があります。

7 当協会の個人情報取り扱いに関する苦情、相談等の問合せ先

◆個人情報保護管理責任者: 公益財団法人横浜市スポーツ協会 事務局長 ◆個人譲歩取り扱いについてのお問い合わせ先: 総務部総務課 電話 045-640-0011

提出先: 横浜銀行アイスアリーナ 電話 045 (411) 8008 FAX 045 (411) 8010