第48回	ソニー生命カップ 全国レディーステニス大会	京 都 府 大 会 参 加 申 込 書

注意
●年齢(※)は参加資格に関わりますので**2026年12月末日現在**の年齢をご記入下さい
●楷書で丁寧にもれなく記入して下さい

No.1	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
No.2	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
No.3	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
No.4	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
No.5	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		
	氏名(ﾌﾘｶﾞﾅ)	所属クラブ	女子連登録	生年月日(西暦)	年齢	住所	TEL	過去の大会戦績
			有 無	年 月 日	※	〒		

下記の利用目的のために、お預かりした個人情報の全ての項目、および肖像を、当事務局の適正かつ安全な管理のもとで、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配信または掲載する場合。
◆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、およ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および広告物全般、ホームページ、Facebook、Instagram、X(旧Twitter)、YouTube、会社案内やディスクロージャー誌などに使用する場合。
◆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など。
◆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、本申込書をご提出していただいた時点で、上記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(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)までお願いいたします。
※(株)朝日広告社は、主催者からソニー生命カップ第48回全国レディーステニス大会の企画・実施・運営に関する全ての業務を委託されています。