

ナイター テニスクリニック

参加者募集！

- 1 主催 豊田市テニス協会
- 2 日時 **2019年9月14日(土)** 午後7時～8時30分
- 3 会場 柳川瀬公園テニスコート
- 4 対象者 初心者～中級者
- 5 内容 ストローク・ボレー・サービスの基礎、ダブルスのフォーメーション
- 6 参加料 **1000円/1人** (非協会員は1500円) *当日会場で徴収します。
- 7 申込方法 下記(1)、(2)のいずれかの方法で、申込期間内に申し込みください。

(1) スカイホール豊田での申込

申し込み用紙に必要事項を記入して事務所へ提出(用紙は事務所横の掲示コーナーにあります)。

(2) インターネットでの申込

ホームページの申込フォームから申込

ホームページ <http://www.toyota-ta.jp>

(メニューバー → 教室 → 申込フォームへ)

- 8 申込期間 **8月27日(火)～9月8日(日)**
- 9 雨天時の確認 雨天時の実施状況は、ホームページの【本日のお知らせ】で確認できます。
<http://www.toyota-ta.jp/Mobile>
※午後6時以降にお知らせします。
※施設への電話確認はできません。下記の間合せ先まで御連絡ください。
- 10 その他
・受講中の負傷事故等は応急手当てをしますが、参加者自身での対応をお願いいたします。
協会は、スポーツ障害保険の適応範囲内のみで対応しかできず、責任は負えません。
・協会機関紙のホームページ等に掲載する受講中の写真、記事の掲載権は、豊田市テニス協会に属するものとします(掲載を拒否される場合は、下記の間合せ先まで御連絡ください)。
- 11 間合せ先 普及指導委員会 紅谷良弘 携帯：080-5152-3685 又は協会ホームページの「お問い合わせ」まで





2019年度 ナイターテニスクリニック 申込用紙

クリニック案内の記載事項に同意し、下記のとおり申し込みます。

開催日：2019年9月14日(土)

1	会員番号	団体名	フリガナ 氏名	年齢	性別	テニス歴
			フリガナ -----	歳		年 月
	〒			連絡先電話番号		
上記クリニックを受講するにあたり、万一負傷事故等が発生した場合は、自己責任で解決します。 署名（未成年の場合は保護者名） _____						
2	会員番号	団体名	フリガナ 氏名	年齢	性別	テニス歴
			フリガナ -----	歳		年 月
	〒			連絡先電話番号		
上記クリニックを受講するにあたり、万一負傷事故等が発生した場合は、自己責任で解決します。 署名（未成年の場合は保護者名） _____						
3	会員番号	団体名	フリガナ 氏名	年齢	性別	テニス歴
			フリガナ -----	歳		年 月
	〒			連絡先電話番号		
上記クリニックを受講するにあたり、万一負傷事故等が発生した場合は、自己責任で解決します。 署名（未成年の場合は保護者名） _____						
4	会員番号	団体名	フリガナ 氏名	年齢	性別	テニス歴
			フリガナ -----	歳		年 月
	〒			連絡先電話番号		
上記クリニックを受講するにあたり、万一負傷事故等が発生した場合は、自己責任で解決します。 署名（未成年の場合は保護者名） _____						