

健康ボウリング教室 FAX申込用紙

※お電話もしくはフロントでもお申込み可能です。

●受講を希望されるコースの□に✓をつけてください。

9/29 スタート 水曜日 全6回 (9/29、10/6、10/13・10/20・10/27・11/10)	<input type="checkbox"/> 10:00～ コース <input type="checkbox"/> 13:00～ コース <input type="checkbox"/> 15:00～ コース	9/30 スタート 木曜日 全6回 (9/30、10/7、10/14・10/21・10/28・11/4)	<input type="checkbox"/> 10:00～ コース <input type="checkbox"/> 13:00～ コース
--	---	---	--

フリガナ	性別を○で囲んでください。	
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
住所		
生年月日	電話番号	
年 月 日 (才)	FAX番号	
現在、何か運動はされていますか？ (○をつけてください)		
<input type="radio"/> していない <input type="radio"/> している	どんな運動ですか ()	

●ご家族・ご友人の方で一緒にお申込みの方は以下にご記入ください。

フリガナ	性別を○で囲んでください。	
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	ご年令 才
フリガナ	性別を○で囲んでください。	
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	ご年令 才

※ご記入いただきました個人情報、教室の運営以外には使用いたしません。
 ※受講希望者が少人数の場合には日程を調整させていただく場合がございます。
 ※詳しいご案内は、初日の開催までにFAX又はお電話にてご案内させていただきます。
 ※料金のお支払いは講習初日となります。

名古屋グランドボウル FAX. 052-623-1102

【グランドボウルの感染症予防対策と御来場の皆様へのお願い】

グランドボウルではお客様にボウリングというスポーツ&レジャーを安心・安全に楽しんでいただけるよう感染症予防対策を実施しています。

- ①サーモカメラシステムによる入場時の検温の実施。
- ②他のお客様との共有スペースでのマスクの着用をお願い。
- ③申込用紙へのご連絡先のご記入。
- ④場内への抗ウイルス・抗菌チタンコーティング実施

他、様々な対策をしてお客様に安心してご利用いただける施設を目指して取り組んでおります。何卒ご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。