

受験体操応募用紙（お客様控え）

氏名 _____

◆希望曜日◆※【 】内に希望曜日をご記入下さい。

第一希望【 】第二希望【 】第三希望【 】

水曜日（担当：林） 15：20～16：20

金曜日（担当：齊藤） 16：10～17：10

土曜日（担当：林） 14：00～15：00

※お一人様1曜日のご登録とさせていただきます。《受験体操の週2登録は出来ません》

※抽選結果は、11月5日（月）以降にご郵送致します。

この応募用紙は受験体操の抽選、結果郵送の為に利用いたします。尚会員様の個人情報は適切かつ慎重に管理し、上記目的以外に使用は致しません。

株式会社東京アスレティッククラブ 03-3384-2131

-----切り取り-----

受験体操応募用紙

氏名 _____ 性別：男 ・ 女 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

住所 〒 _____

電話 _____ 会員番号 _____ (現会員の方のみ)

◆希望曜日◆※【 】内に希望曜日をご記入下さい。

第一希望【 】第二希望【 】第三希望【 】

水曜日（担当：林） 15：20～16：20

金曜日（担当：齊藤） 16：10～17：10

土曜日（担当：林） 14：00～15：00

※お一人様1曜日のご登録とさせていただきます。《受験体操の週2登録は出来ません》

※抽選結果は、11月5日（月）以降にご郵送致します。

この応募用紙は受験体操の抽選、結果郵送の為に利用いたします。尚会員様の個人情報は適切かつ慎重に管理し、上記目的以外に使用は致しません。