

チアクリニック

フロバスケットボールチーム「横浜ビー・コルセアーズ」の
公式チアリーディングチーム「B-ROSE」のメンバーが
講師としてチアリーディングの楽しさを教えます。

定員
30名

対象は4歳～小学校6年生の女子
チアリーディングに興味のある女子あつまれ！
未経験でも大丈夫！お友達同士の参加も大歓迎♪

開催日時：3月28日(土) 11:30～12:30

会場：緑スポーツセンター 第3体育室

横浜市緑区中山1-29-7
「中山駅」から徒歩3分

応募締め切り：3月18日(水)まで



©B-CORSAIRS

※写真はイメージです

チアリーディングは初めてだったけど
1曲踊れるようになったよ！



B-ROSEのお姉さんと一緒に
みんなで楽しく踊れました♪



主な内容

- ・B-ROSE現役メンバーまたはOGがコーチとして指導します。
- ・初心者から経験者まで、参加OKです！
- ・参加費は無料。現地集合・解散となります。(交通費はお客様の実費)
- ・参加者は当日限定の普通傷害保険に加入します。(無料。ファミリーマートが負担します)

申し込み方法

チラシ裏面の申込用紙にご記入の上、チラシを配布しているファミリーマート店頭にて
お申込み下さい。(応募多数の場合は抽選とさせていただきます)
参加が確定された方には、申込書記載の連絡先に確認のご連絡致します。

ファミリーマート&B-ROSE チアクリニック申込書【店舗控】

必要事項をご記入ください。2名様分ご記入できます。3名以上でご参加される場合は別紙にご記入ください。

①氏名	<input type="text"/>	①ふりがな	<input type="text"/>
①生年月日	年 月 日	①年齢・性別	才 男・女
①小学校 (幼稚園)名	小学校(幼稚園) 年		

②氏名	<input type="text"/>	②ふりがな	<input type="text"/>
②生年月日	年 月 日	②年齢・性別	才 男・女
②小学校 (幼稚園)名	小学校(幼稚園) 年		

保護者氏名	<input type="text"/>
-------	----------------------

住所	〒 <input type="text"/>
----	---------------------------

電話 番号	(自宅) <input type="text"/>
	(携帯) <input type="text"/>

検収印

受付スタッフ

お客様の個人情報の為、鍵のかかる場所にて保管ください。

切り取り、お客様控をお渡し下さい。

ファミリーマート&B-ROSE チアクリニック参加証【お客様控え】

①参加者氏名	<input type="text"/>	②参加者氏名	<input type="text"/>
--------	----------------------	--------	----------------------

開催日時: 3月28日(土) 11:30~12:30 (受付開始 11:15~)

会場: 緑スポーツセンター第3体育室 (中山駅より徒歩3分)

当日の持ち物: 参加証(この用紙)・運動のできる服装・室内シューズ・飲み物など

- ◇現地集合、解散となります。公共の交通機関でお越し下さい。
- ◆当日は必ず大人の方が同行願います。(複数参加者は大人1名同行可)
- ◇この企画は、ファミリーマートと横浜ビー・コルセアーズが地域貢献事業の一環として行うものであり、クリニック後のスクールへの勧誘等は一切ありません。

以下の【個人情報の取り扱いについて】をご確認・ご同意頂いた上で、必要事項をご記入下さい。

【個人情報の取り扱いについて】

ご記入頂きました情報は、申込の受付、確認の連絡、傷害保険の申込みの為に利用させていただきます。
また、法令に定める場合を除き、ご本人様の承諾なしに第三者に個人情報を提供することはありません。

検収印

受付スタッフ