

令和7年度（4月～9月）松江市総合体育館テニス教室 ＜前期＞初級クラス募集要項

本教室は、テニスの競技力向上を主眼とせず、体験・普及を図ることを目的としています。

- ◆場 所： 松江市総合体育館北庭球場
- ◆日 時： 月曜日 4月14日～9月30日 10：00～11：30
- ◆開催数： 20回
- ◆参加料： 一括払い 20,000円を現金でお支払い下さい。
※別途、保険料がかかります。（64歳以下：1,850円 65歳以上：1,200円）
※なお、一度お支払い頂いた参加料の返金はいたしません。
- ◆内 容： 各ショットの基本を習得しながら適度な運動量で健康を維持することを目的としたクラス
- ◆対 象： 18歳以上 ※規定の問診票をご提出いただき、現在の健康状態を確認させていただきます。
- ◆定 員： 参加者が一定数に達した場合はコーチと相談して、定員数を判断させていただきます。
- ◆参加資格： **開催日程を通して参加できる方**
- ◆注意事項：
 - ・参加資格のとおり開催日程を通して参加することが条件となります。なお、休会の取り扱いは行っておりませんのでご了承ください。
 - ・主催者の都合及び天候等による参加日の振り替えを行うことがあります。
 - ・自己都合などによる参加日の振り替えは月々1回まで認めております。なお、対象となる振り替え日の有効期限は1ヶ月までとし、繰り越しはできませんのでご了承ください。
- ◆持ち物： テニスラケット、シューズ、動きやすい服装、飲み物、タオルなど
※天候不良の場合は屋内で開催を行う場合がありますので「**体育館用シューズ**」をご準備ください
- ◆申込み： 下記の教室参加申込書をご記入のうえ、松江市総合体育館窓口までお持ちください。



お問合せ・お申込みは
松江市総合体育館
TEL 0852-25-1700
FAX 0852-21-8950
(公財) 松江市スポーツ・文化振興財団



教室参加申込書

募集内容に同意して申し込みします。

新規 ・ 継続		初級クラス(月)	
ふりがな		性 別	男 ・ 女
本人氏名		生年月日	S ・ H 年 月 日
		年 齢	歳
住 所	〒 -		
電話番号	自宅： - -	緊急連絡先	- -
	携帯： - -	氏 名	
健康状況	※その他を選んだ方は理由を記入して下さい。(どの程度の運動まで出来るか、持病についてなど)		
	良好 ・ その他※		

いただいた個人情報は本教室の目的にのみ使用し、他の目的には使用いたしません。