

体験レッスン/入会同意書

アクトレアのレッスン/クラスを体験受講または入会について、下記の未成年者の参加に同意します。

下記チェックボックスにチェックをいれてください。

同意しました。 同意しません。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受講者様氏名 _____

保護者様氏名 _____

印 (サイン不可)

保護者様住所 _____

保護者様電話番号 _____

〈個人情報の取扱い〉

お客様情報の取扱いに関しては、アクトレアの個人情報保護方針に基づき運用いたします。個人情報に関する照会、誤りがあった場合の訂正または削除につきましては、お申し出下さい。

お客様ご本人によるお申し出であることが確認できた際には、お客様の個人情報を開示、訂正または削除いたします。また、変更登録がなされなかったことにより生じた損害について、アクトレアは一切責任を負いません。