



ブレッキー・ブ렉シーの 幼稚園・保育園訪問 申込書（1枚/2枚）



記入日 年 月 日

宇都宮ブレックス 幼稚園・保育園訪問係 行

募集要項に従い、幼稚園・保育園訪問に申したいします。

申込後、1週間以内に担当者からご連絡を差し上げます。全てご記入をお願いします。

■対象：栃木県内の幼稚園・保育園

■申込方法：申込書2枚に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送にてご提出ください。

<FAX>028-612-6736 <郵送>〒320-0066 栃木県宇都宮市駒生2丁目10-28

園 名	
所在地	
担当者	
対象学年	
参加人数	園児： 名 ・ 保護者： 名
電話番号	
メールアドレス	
訪問希望日時	<第1希望> 月 日() : ~ :
※第3希望まで全てご記入ください。 ※実施時間は最大1時間となります。	<第2希望> 月 日() : ~ :
	<第3希望> 月 日() : ~ :
希望する内容 (右記1～3の中から1つ選択してください)	() 1.ブ렉シーとチアダンス体験 (ブ렉シーと一緒にチアダンスを踊ろう!!) () 2.ボール遊び体験 (ボールを使って体を動かそう!!) () 3.どちらでも可
広報用チラシ部数 (全園児数)	部(例:500部)

※上記以外にブレッキーとシュートチャレンジ、記念撮影等を実施させていただきます。

※実施内容をご希望に沿えない場合がございますのでご了承ください。

※訪問回数は単年度に1回のみとさせていただきます。

※広報用チラシは参加園児だけでなく、全園児に配布をお願いいたします。





【準 備 物】

当イベントの実施に際して、以下の物品の準備をお願い致します

- 駐車場: 3～5台程度(訪問人数により変わります)
- ドリンク: 訪問人数分(種類(スポーツドリンク・お茶)は問いません)
- ワイヤレスマイク: 1本
- 音響・放送設備: チアダンス体験がある場合(CDで音楽を流します)
- 更衣室: 2部屋

※感染症予防のためアルコール消毒の実施、一定の間隔をあけ密集を避ける、マスクの着用等の対策をお願いいたします。

【同 意 事 項】

下記事項に全て同意の上、□にチェックを入れて下さい

- ☐ 訪問回数は単年度に1回のみとさせていただきます。
- ☐ 訪問先によるブ렉シーのメンバー及び人数は指定できませんので予めご了承ください。
- ☐ 訪問時間は最大1時間となります。
- ☐ チームやチアリーダーの練習や試合等との日程調整が必要となりますので、希望日を複数日ご提出下さい。希望日に実施できない場合もございますので予めご了承ください。
- ☐ イベントの最中に怪我をした場合、各団体及び個人の自己責任となりますので予めご了承ください。安全を考慮して、各種保険への加入をお勧め致します。
- ☐ 感染症対策のため、参加人数や実施内容などを相談させていただく場合もございますので、予めご了承ください。

【同 意 書】

上記規約に従い、幼稚園・保育園訪問に申込いたします。

- 園 名 : _____
- 代 表 者 名 : _____