



バスケットボールクリニック

横浜ビー・コルセアーズアカデミーのコーチによるバスケットボールクリニック
に無料ご招待！試合観戦チケットプレゼント付き！

第3弾

各回定員
60名

対象

小学生

3年生以上

(4月からの新学年で)



写真はイメージです

①日時:3月30日(土)
15時~16時

川崎ブレイブサンダース戦

試合時間 : 18時05分~20時35分

※試合の進行により試合時間は変更の場合がございます。

応募締め切り:3月10日(日)

会場:横浜国際プール

横浜市都筑区北山田7-3-1
横浜市営地下鉄グリーンライン
「北山田駅」から徒歩5分

②日時:4月13日(土)
11時~12時

富山グラウジーズ戦

試合時間 : 14時05分~16時35分

※試合の進行により試合時間は変更の場合がございます。

応募締め切り:3月24日(日)

会場:横浜文化体育館

横浜市中区不老町2-7
JR根岸線「関内駅」
横浜市営地下鉄「伊勢佐木長者町駅」
から徒歩5分

※開催日時の変更の場合がございます。

主な内容

- ・横浜ビー・コルセアーズアカデミー事業部コーチが指導します。
- ・基礎力を中心に初心者から経験者まで、個人でもチームでも参加OKです！
- ☆クリニック終了後に選手との記念撮影があります！
- ・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)
- ・ご参加者は当日限定の普通傷害保険に加入します。(無料)
- ・参加者(本人のみ)は観戦チケットをプレゼント。
→事前申込みで同伴者も特別価格でチケットをクリニック当日購入可！

申込み方法

- ・チラシ裏面の申込用紙にご記入の上、ファミリーマート店頭でお申込み下さい。
- 受付店舗【川崎市、横浜市(金沢区、泉区除く)、相模原市、海老名市、綾瀬市、大和市、座間市、愛川町】一部受付出来ない店舗がございます。
- ※◇各開催日の3週間前に受付終了(応募多数の場合は抽選となります)。
- ◇過去にバスケットクリニックにご参加した方はご遠慮頂く場合があります。

持ち物

- ・運動のできる服装、室内シューズ、バスケットボール、飲み物など

ファミリーマート&横浜ビー・コルセアーズバスケットクリニック申込書

店控

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、参加確定の連絡、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いたしません。

参加希望日に○を付けて下さい。

参加希望日

①3月30日(土) @横浜国際プール

②4月13日(土) @横浜文化体育館

※2名様分ご記入できます。

①参加者氏名		①ふりがな		
①生年月日	年 月 日	①年齢・性別	才	男・女
①小学校名	小学校 3・4・5・6年生	(所属チーム)		

②参加者氏名		②ふりがな		
②生年月日	年 月 日	②年齢・性別	才	男・女
②小学校名	小学校 3・4・5・6年生	(所属チーム)		

保護者氏名		チケット購入	あり・なし
住所	〒		

※小学生未満無料

大人	枚
中高校	枚
小学生	枚

電話番号	(自宅)	
	(携帯)	

参加者チケットプレゼント分は除いた分を記入して下さい。

	検収印
SV名	

受付日		営業所	
店舗名		受付者	

切り取り、お客様控をお渡し下さい。

ファミリーマート&横浜ビー・コルセアーズバスケットクリニック申込書 お客様控え

お客様控 (参加証)

- ◆開催日10日前迄に郵送等にて参加確定の連絡を致します(予定)。※抽選の場合あり
- ◇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。(チーム等複数参加者に大人1名同行可)
- ◇30分前に受付開始します。こちらの用紙をお持ち下さい。
- ◆参加者のみ無料観戦チケット付(2階または3階自由席)。同行者の方は事前予約にてチケット(2階または3階自由席)をクリニック当日販売します。チケット購入ありに○を付け、枚数をご記入下さい。

当日こちらの用紙をお持ちください。【受付時間】
 ①3月30日(土)
 14時00分～15時00分
 ②4月13日(土)
 10時00分～11時00分

(当日の持ち物)参加証・運動のできる服装・室内シューズ・バスケットボール(なしでも可)、飲み物など

参加希望日に○を付けて下さい。

参加希望日

①3月30日(土) @横浜国際プール

②4月13日(土) @横浜文化体育館

※2名様分ご記入できます。

①参加者氏名		①ふりがな		
①生年月日	年 月 日	①年齢・性別	才	男・女
①小学校名	小学校 3・4・5・6年生	(所属チーム)		

②参加者氏名		②ふりがな		
②生年月日	年 月 日	②年齢・性別	才	男・女
②小学校名	小学校 3・4・5・6年生	(所属チーム)		

保護者氏名	
-------	--

参加者チケットプレゼント分は除いた分を記入して下さい。

チケット購入	あり・なし	<支払い> 当日現金のみ
--------	-------	-----------------

大人	:1,760円	枚
中高校	:1,120円	枚
小学生	:720円	枚

受付日		営業所	
店舗名		担当者	

	検収印
--	-----