

2023年度宮崎県女子U-12トレセン参加承諾書

所属チーム		学校名	小学校
(ふりがな)		(公財)日本サッカー協会選手登録番号(10桁)	
選手名		5,6年生のみ	
(西暦) 生年月日	西暦	年	月 日 生(現在 才) 年生
住 所	〒 宮崎県		
(ふりがな)		連絡先優先順位(続柄)	
保護者名		第1	()
		第2	()
身 長		cm	血液型
体 重		kg	A B O AB
チーム代表者	氏 名		
	携帯番号		
	PCメールアドレス	@	
<p>(個人情報管理は宮崎県サッカー協会女子委員会技術部で行い、トレセン及び連絡目的以外には使用致しません。)</p> <p>(同意書)</p> <p>2023年度宮崎県女子U-12トレセンに参加するにあたり、練習、大会参加、移動中に起こった事故や怪我については、所属するチームが掛けるスポーツ保険の範囲内とし、その他については保護者の責任において解決致します。</p> <p>又、重大な過失がない限り損害賠償訴訟も行いません。</p> <p>期間中に撮影した写真・記録映像を(公財)日本サッカー協会及び(一社)宮崎県サッカー協会ホームページ、活動記録用FBに掲載することに異存ありません。</p> <p style="text-align: center;">2023 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">上記内容について同意致します。</p> <p style="text-align: right;">チーム代表者 Ⓜ</p> <hr/> <p style="text-align: right;">保護者名 Ⓜ</p>			
保護者欄(選手について伝えておきたい事があればお書き下さい)			
食物アレルギーがある選手は記入ください。			

練習会時に受付で提出してください。