

(参加申込 FAX 送信書) カガミ不要

申込年月日 2018年 月 日

FAX 097-573-2290

大分県サッカー協会 行き

中3部活生サッカースクール
応募申込同意書

(ふりがな) ()

選手氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 (*西暦でお願いします)

所属中学校名 _____

ポジション _____

「本活動の目的に賛同し、傷害保険等に参加し活動中の負傷や会場への行き帰りの不慮の事故等においては、保護者が責任を持つことに同意して申し込みます。」

保護者氏名 _____ (印)

*印影FAX可。

住所 _____

連絡先番号 _____

緊急連絡先 _____

*緊急時につながりやすい連絡先を記入してください。

*個人情報については、本活動以外には使用いたしません。