ＦＣ網走Ｕ-15　練習会参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 所属チーム名 |  |
| ふりがな選手氏名 |  |
| 生年月日(西暦) | 　　　年　　　月　　　日　　　　　　歳 |
| ポジション |  |
| 身　　長 | 　　　　　cm | 体　　重 |  kg |
| 住　　所 | 〒 |
| 緊急連絡先 |  |
| メールアドレス |  |
| 監督名 |  |
| 保護者名 |  |

練習会参加承諾書

ＦＣ網走Ｕ-15練習会参加にあたり厳守願います。

1. 心身ともに練習参加できうる健康体であること。
2. 練習中の傷害・ケガ等については、当クラブで応急処置・病院の手配は

行いますが、病院での診療費等については各自の保険で対応願います。

以上の項目に同意し参加を承諾します。

平成　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　選手氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　印

* 保護者印はサインでも良いです。