FC.フェルボール愛知ボーイズセレクション申込用紙

フリガナ		フリガナ	
選手名		保護者名	
生年月日	西暦　　年　　月　　日	血液型	型
学校名		学年	
所属チーム		ポジション	
開催日	平成29年　2月　5日（日）		
当日、参加ができない場合は、理由を明記の上、お申し込み下さい。			
連絡先	電話（　　）　　－　　FAX（　　）　　－		
	緊急連絡先（　　）　　－		
	〒　　－ 住所：		

セレクション誓約書

セレクションをするにあたり子供達（選手）の怪我（事故）等には、注意を払っておりますが、なにぶんにも激しいスポーツなので怪我（事故）をする可能性が少なからずあります。
そこまでお互いの信頼関係を保つためにも、誠に恐縮ですが万が一のため、一筆頂きたく思います。

参加するにあたり、一切の怪我（事故）等に関しては、応急処置は致しますがそれ以降の処置等に関しましては主催者側は責任を負いかねます。
また、トラブルに関しても一切の責任を問わず、免除します。
以上のことに同意し、セレクションに参加します。

年　　月　　日　保護者氏名　　印

年　　月　　日　参加者氏名　　印

FAX　0568－32－4640

▽