

ライジングゼファーフクオカU18 トライアウト参加に関する同意書

以下の項目をご確認後、チェック欄に「✓」をご記入の上、該当箇所に署名をご記入願います。

| チェック | 項目 |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 当日、37.5度以上の発熱や、咳・喉の痛み、倦怠感、呼吸困難、一時的な嗅覚・味覚異常などを感じる場合などは参加しないことを承諾します。 |
| <input type="checkbox"/> | 当日、選手が体調不良だと弊社が判断した場合、スタッフの指示にしたがって参加を中断することを承諾します。 |
| <input type="checkbox"/> | トライアウト中に撮影する写真、動画などは各種メディアやライジングゼファーフクオカの公式WEBサイト、SNSにて公表される場合がございますので、あらかじめご了承ください。 |
| <input type="checkbox"/> | 上記事項に記載した内容について偽りはありません。 |
| <input type="checkbox"/> | 怪我や事故などに関し、応急処置はおこないますが、一切の責任を負えませんので各自で保険に加入の上、ご参加することに承諾します。 |
| <input type="checkbox"/> | 2022年度よりJBAへの二重登録ができません。JBA登録はライジングゼファーフクオカユース(U18)で登録をしていただきます。 |
| <input type="checkbox"/> | 現在、地域クラブや部活動、ミニバスに所属している場合、その責任者、またはコーチより本トライアウト受験の旨を承知しています。また、クラブから責任者へ連絡する場合がございますことを承諾します。 所属チーム責任者 署名： _____ ご連絡先 TEL： _____ Email： _____ @ _____ |

U18トライアウトに参加することに同意いたします。

2024年 月 日

選手名： _____

保護者： _____

⑩

ご連絡先

TEL： _____

Email： _____

@ _____

※上記個人情報は活動に関する諸連絡の為に利用し、当該目的以外に利用することはありません。