当日持参用

2024年度　U11／12中越地区DC選考会　参加選手同意書

記載漏れの無いよう、全ての項目に記載をお願い致します。記載頂いた個人情報は、選考会のみに使用致します。なお、選考結果お知らせの際のご連絡先となりますので、当協会のメールを受信できるメールアドレスを記載してください。指導者TELは、怪我などの緊急時の連絡に使わせていただきます。それ以外では使用致しません。

※こちらは選考会当日、紙面にて提出していただきます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属チーム |  | カテゴリー | U11・U12 | 男女 | 男・女 |
| 選手フリガナ |  | 学年 |  | 身長 |  |
| 選手氏名 |  | JBA　ID |  | ユニフォーム番号 |  |
| 保護者氏名 |  | 保護者TEL |  |
| 保護者メールアドレス |  |
| 指導者氏名 |  | 指導者TEL |  |

※以下の項目につきましては、印刷後直筆にて署名願います。

2024年度中越地区DC活動の目的及び本活動の選手選考会の参加に同意します。

令和　　　年　　　月　　　日

選手氏名

2024年度中越地区DC活動の目的及び本活動の選手選考会の参加に同意します。

令和　　　年　　　月　　　日

保護者氏名