

パトリアーレSABAE U-15トライアル2017-18 参加申込用紙

提出日 西暦 年 月 日

※参加者氏名		※参加者生年月日(西暦)	
フリガナ			
※小学校名		※所属チーム	希望ポジション(○で囲む)
小学校			FP GK
※ご住所			
〒 _____			
※保護者連絡先①		保護者連絡先②(①で連絡がつかない場合)	
※登録メールアドレス(パソコンメール推奨)		鯖江市内スポーツクラブ入会 有無	
		入会()スポーツクラブ 未入会	
※参加同意 並びに 肖像権承諾書			
<p>上記の者について、平成29年度パトリアーレSABAE U-15の活動に参加することを承諾いたします また、活動中の写真・動画等がHP・ブログ等にて公開されることを承諾いたします なお、【活動中、移動中の事故については、その補償はスポーツ安全保険でなされるものとし、指導者にはその責任がないこと】を承諾いたします</p>			
※保護者署名		印	
_____		_____	

※は必須項目です

◎ 個人情報取り扱いについて

この申込書に記載していただいた情報は、クラブ運営にのみ使用いたします
 その後は当クラブが責任を持って処分いたします

◎ u15@patliare-sabae.club 田野まで トライアル要項に記載されている必要事項をメールしてください
 メール送信確認された方はチェックを→

◎ 保護者連絡先と、電子メールアドレスにつきましては、緊急な場合でも連絡の取れる連絡先にしてください(電子メール受信ロック機能を解除してください)

◎ パトリアーレSABAE U15トライアル2017-18は、東陽スポーツクラブに属します