

17 多摩サッカークラブ 体験申込書

年 月 日

選手

フリガナ

氏名

性別

生年月日(西暦)

年

月

日

(年生)

学校名・園名

血液型

(RH

)

住所

保護者

フリガナ

氏名

緊急連絡先

メールアドレス

以下の事項を確認し同意の上、体験の申し込みを致します。

- ・体験期間中はスポーツ保険の加入は義務ではありませんが、加入を希望される方は指定の保険に加入をお願いします(800円/年)
- ・体験入部を含め部員に対しては、練習・試合・その他チーム活動に際し事故や怪我の無いよう十分配慮しておりますが、万が一事故が起きた場合はスポーツ保険の範囲で対応させていただきます(指導者・保護者・チームは責任を負いません)
- ・保険未加入の方が怪我をされた場合は一切の責任を負いかねます。
- ・記載いただいた個人情報については、緊急時の連絡に使用し、体験期間終了後は、入部の有無にかかわらず破棄いたします。
- ・体験期間は2ヶ月間を基本としますが、グラウンドコンディション不良等十分な体験時間が確保出来ない場合はコーチ判断により延長が出来るものとします。
- ・体験期間中は、公式戦・練習試合を問わず試合には出場出来ません。