

GKスクールKAGAWA2024 参加申込書・承諾書

受講者	ふりがな 氏名		性別		学年	
					年齢	
	住所	〒	電話番号			
	所属 チーム					

保護者承諾書

香川県サッカー協会 殿

下記の者を、GKスクールKAGAWA2023へ参加させます。

尚、トレーニング・移動中の事故等につきましては、加入しているスポーツ傷害保険の範囲内とします。また、協会に本事業に対する責任は問いません。

2024年 月 日

保護者 署名 : _____ 印

個人情報利用に関する同意書

主催者が、私の情報を、下記の利用目的で使用するについて同意します。

2024年 月 日

参加者 署名 : _____

保護者 署名 : _____ 印

〈参加者情報〉

- ① 氏名（フリガナ）
- ② 生年月日
- ③ 自宅住所（郵便番号含む）
- ④ 自宅電話番号
- ⑤ 所属チーム名
- ⑥ 緊急連絡先（保護者携帯電話など）
- ⑦ 連絡用メールアドレス
- ⑧ 保護者氏名
- ⑨ 保護者年齢（安全保険加入者のみ）
- ⑩ 協会登録番号
- ⑪ チーム内でのポジション

〈利用目的〉

- ① 本事業に使用する名簿作成
- ② トレセン選考等のトレセン事業への情報提供
- ③ 緊急時における連絡
- ④ 事業日程の変更等での連絡
- ⑤ スポーツ安全保険の加入