駒場サッカークラブ体験申込書

申込み日　　年　　月　　日

小　学　校　名	学　年	氏　　名
		ふりがな

住　所　　〒　　－	電話番号 －　　－	携帯ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ
	携帯電話番号 －　　－	

留意事項

1. サッカーの出来る格好で参加して下さい。
   （ﾄﾚｰﾆﾝｸﾞｼｬﾂ・ｻｯｶｰﾊﾟﾝﾂ・ｻｯｶｰｿｯｸｽ等）
2. シューズはトレーニングシューズ若しくはスパイクが望ましい。（運動靴可）
3. 怪我防止の為、すね当ての着用が望ましい。
4. 体験期間中の怪我については応急処置のみチーム側で行いますが、その責任は負いません。
   （ｽﾎﾟｰﾂ保険未加入の為、保険の適用は出来ません）

※個人情報につきましては、本来の目的以外に使用することはありません。
　また、原則として同意を得ることなく、第三者に提供することはありません。

上記、事項に同意します。

保護者署名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

2017.3.16　改定