

参 加 承 諾 書

平成 年 月 日

(一社)長野県サッカー協会

技術委員長 飽田 敏 殿

(公財)日本サッカー協会が進めるトレセン制度による、長野県トレセンおよび地区・ブロックトレセンの主旨に賛同し、健康ですので、下記の選手の参加について承諾いたします。

- 1) 活動中の傷病については、保護者またはチームでスポーツ傷害保険に加入した上で、応急処置のみ行うことで異存ありません。
- 2) 活動場所までの集散については、保護者の責任において行うことで異存ありません。
- 3) 下記の①～⑥までの情報と選手登録データ、活動中の写真・映像について、サッカー協会がHP・刊行物等に使用する場合があることについて、異存ありません。

フリガナ _____

① 選手氏名 : _____ 協会登録番号 : _____

② 生年月日 : 西暦20 (平成) 年 月 日生 (満 歳)

③ 身 長 : _____ cm ④ 体 重 _____ kg

⑤ ポジション : _____ (どれかひとつに○をつけてください)

現 住 所 : 〒 _____

※アパート等の場合は、部屋番号までご記入下さい。

TEL _____ FAX : _____

在学学校名 : _____ 学年 _____ 年

保護者署名(自署) _____ 印

緊急連絡先(携帯電話) : _____

所属チーム名 _____

所属チーム代表者署名 : _____ 印

- ※ 上記個人情報、選手把握使用目的以外は使用せず、本紙は一定期間保管の後、安全に破棄いたします。
- ※ トレセン活動は、将来の日本代表選手となる優秀な素材を発掘し、良い環境、良い指導を与えることにより個人のレベルアップを目的に行なう活動です。
- ※ トレセン活動は、あらかじめ計画された日程、県マッチデー、トレセンデーを基本に行います。選考された選手はチームスケジュールとの調整については、県大会以上の大会につながる公式戦を除き、原則としてトレセン活優先となります。