

2017 長野県ユース GK 講習会 (GK スクール)
参加申込兼参加承諾書

一般社団法人長野県サッカー協会技術委員会 様

年 月 日

ふりがな			
氏 名			
生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒 —		
電話番号 (自宅)	FAX 番号 (自宅)		
e-mail アドレス			
緊急連絡先 (保護者携帯番号)	携帯電話番号①		
	携帯電話番号②		
学校名・学年	(立) 小・中学校 () 年 (不要な文字は—で消してください)		
所属チーム			
身長・体重	cm	kg	(2017年 3月末)
希望する会場 (○印を付けてください)	(1) 千曲市	(2) 松本市	

上記の選手は健康であり、保護者としてスクールの目的について理解、賛同しますので、上記選手のスクールへの参加を承諾し申込みます。また、送迎については保護者の責任において行い、緊急時の対応についても承知いたしました。

保護者氏名(自署) _____ 印

2017 GK スクールへの参加を承諾します。

チーム名 _____

代表者氏名(自署) _____ 印

※今回ご記入いただいた個人情報は、本スクールの連絡等のみに使用します。