

県立鎌倉高等学校サッカー部 体験練習会申込書 兼 参加承諾書

サッカー部顧問行

FAX 0467-31-1669

	7月23日(月)	7月24日(火)	7月25日(水)	8月7日(火)
	午前中	午前中	午前中	午前中
参加希望日に ○を付けて下さい。				

フリガナ					
生徒氏名					
連絡先	TEL:				
在籍中学校			所属チーム		
ポジション		身長	cm	体重	kg

【参加承諾】以下の内容についてご確認下さい。

- 1、ご記入頂いた個人情報につきましては、本校サッカー部関係者以外の第三者には公表いたしません。
- 2、練習参加中に怪我等に事故につきましては、応急処置は行いますが一切の責任を負いかねますのでご了承下さい。
- 3、練習参加にあたっては、必ずチーム責任者、中学校顧問等に参加することの了承を得て下さい。

上記の内容を了承し、体験練習会に参加することを承諾いたします。

保護者氏名

印