

2024年度加入者対象



「アスクラロ沼津U15セレクション」参加同意書

■申込者記入欄

フリガナ		フリガナ	
氏名		保護者氏名	
生年月日	西暦 年 月 日	所属チーム	
自宅電話番号	— —	緊急連絡先	父・母 — —

セレクション中の怪我・事故については、アスクラロ沼津が傷害保険に加入した上で、応急処置を行います。主催者側ではそれ以降の処置に対する責任は一切負いません。

はい

いいえ

■所属チーム記入欄

チーム活動をしているクラブまたは少年団に所属している方は、こちらの欄の記入が必要となります。

「所属チーム承諾について」

この度、アスクラロ沼津U15セレクションに対して、上記の者の参加を承諾いたします。

チーム名		代表者氏名	印
代表者連絡先			

※所属チームとの連携を図り、クラブ活動への参加の承諾と、合格後の在籍のご理解をいただくため、所属先の代表者の承諾印が必要となります。

■セレクション参加の同意に対して

◇SNS・ビデオ・写真撮影について

・アスクラロ沼津U15セレクションにおいて、運営に関わる一切の情報をSNSやその他WEB上のサービスを利用しての投稿・公開しないことを約束していただきます。ご署名にご協力いただけない場合は、参加をご遠慮していただく場合がございますので、予めご了承ください。

・当セレクションにおいて、受付時から実技試験中までの撮影を禁止致します。

・当セレクションにおいて、SNSにて選考に関する不適切な情報を投稿・公開された場合には、厳正なる対応を検討させていただきます。

◇個人情報の取り扱いについて

・アスクラロ沼津U15セレクションにおいて、WEB上にてご入力頂いた個人情報及び、ご提出頂いた用紙に記載されている個人情報について、セレクション以外に使用する事はございません。また、運営目的以外で使用しない事を徹底し、厳正に管理致します。

私はセレクション参加にあたり、上記記載事項を遵守することに同意いたします。

2024年 月 日

参加者氏名

保護者名

印