

# 参加同意書

(公社)福岡県サッカー協会

2021年 月 日

技術委員長 杉山 公一 様

U-12技術委員長 川口 登 様

「2021年度 U-12福岡県トレセン」の主旨に賛同し、下記選手の参加について下記事項に同意いたします。

- 1) 活動期間中の負傷・疾病等については、スポーツ傷害保険をかけ、保険給付額をもって保障の全てとする  
加えて活動期間中のみ応急処置を行うこととする。
- 2) (公社)福岡県サッカー協会が主催するトレセン研修会等に必ず参加すること。
- 3) (一社)九州サッカー協会、(公財)日本サッカー協会が主催するトレセン研修への参加推薦を受けたときに  
参加の義務を負う。
- 4) 上記に必要な経費は、全て自己負担とする。

ふりがな :	ふりがな :			
選手名 :	保護者名 :			
生年月日 : 年(平成 年) 月 日生( 歳)	選手登録番号 :			
身長 :	体重 :	ポジション :	利き足 :	学校名 :
住所 :〒				
自宅TEL :	保護者携帯 :			
自宅PCアドレス :	保護者携帯アドレス :			
自宅最寄駅 :	線	駅	(JR・地下鉄・西鉄など)	
保護者署名 :				(印)

所属チーム名 :	所属チーム代表者名 :	(印)
代表者住所 :〒		
代表者自宅TEL :	代表者携帯TEL :	

※上記個人情報トレセン活動にのみ使用し、本紙は一定期間保管の後、安全に破棄いたします。

※本県トレセン活動の選考結果を(公社)福岡県サッカー協会公式ホームページに掲載させていただきます。

今後のトレセン活動に関する案内等もホームページにてご確認下さい。スムーズなトレセン活動運営のため

ご理解とご協力をお願いいたします。