

2024年度新潟県トレセン女子U16 参加申込書兼承諾書

申込日; 2024年 月 日

2024年度新潟県トレセン女子U16参加に関し、下記選手の参加について下記事項を承諾致します。

- 活動期間中の負傷・疾病等については、各個人または各県が傷害保険に加入した上で、期間中のみ応急処置をすることに異存ありません。
- 下記の情報と選手登録データをプログラム及び新潟県女子トレセンの活動報告、NiFA発行物のため使用することに異存ありません。
- 期間中に撮影した写真・記録映像をNiFA発行物およびNiFAホームページに掲載することに異存ありません。
- 報道関係者が撮影した写真・記録映像を報道関係に掲載することに依存ありません。

※保護者による写真・ビデオ撮影に関して。

写真・ビデオ撮影に関しては主催側が許可する範囲とし、撮影した写真・ビデオにつきましてはSNS等の投稿や、他流出することがない様、ご注意ください。

ふりがな					
選手氏名	選手証登録番号				
生年月日(西暦)	年	月	日生	(才)	2024/4/1現在の年齢
身長	cm	体重	kg	利き足	
ポジション	FW	MF	DF	GK	該当するものに○
現住所	〒				
ふりがな			(印)	連絡先 (保護者携帯)	
保護者名					
連絡先(E-mail)			最寄駅	線	駅
現所属学校名/学年					年生
現所属チーム名					
ふりがな			(印)	連絡先 (携帯)	
現所属チーム代表者 /監督署名					
3種年代 所属チーム名			4種年代 所属チーム名		
健康状態 アレルギー等					

※所属チーム代表者様へ お願い

今後チーム代表者様へ連絡をする場合もあります。恐れ入りますが、下記メールへ空メールを送って頂きたいと思えます。件名には「チーム名」と「代表者様お名前」を入れて送ってください。

届きましたら、緒方より返信メールをさせていただきます。何卒ご協力の程、宜しくお願い致します。

E-MAIL; m0120ogata@yahoo.co.jp

担当; 緒方 牧