

## 石巻サッカー協会トレーニングセンター参加申込書兼承諾書

石巻サッカー協会  
会長 本郷 栄一 殿

4種のみ顔写  
真貼付  
(必ず糊付けの  
こと)

## 参加願

私は、健康な身体作り、強い意志を育てるために、石巻サッカー協会トレーニングセンターに参加し練習に励みます。

## 保護者の誓約

本人は、健康で練習や試合に参加できる体力を持っている事を認め、本人のトレーニングセンター（練習会、大会）への参加を承認致します。

なお、別紙「石巻地区トレーニングセンター開催について」の内容を承諾し、合同トレセン及び各カテゴリー別の練習会（大会）中もしくは、練習会場（大会会場）への往復の途中で起こった負傷や疾病については、本トレーニングセンターに迷惑をかけず、申込者及び保護者の責任において処理することを誓います。

(フリガナ)		参加するカテゴリーを○で囲んでください。
本人氏名		U-15 U-14 U-13 U-12 U-11 U-10
協会個人登録番号		女子(中 学年・小 学年)
生年月日	西暦 年 月 日	血液型 型
ポジション		利き足 ( 右 ・ 左 )
所属チーム		学校 年生
保護者氏名		Ⓜ 本人との続柄
住所		
mail		
連絡先	連絡先氏名	電話番号
第二連絡先	連絡先氏名	電話番号
保護者からの連絡事項	今迄にかかった病気・アレルギー・持病・性格・他（必ずご記入下さい）	

\*参加者の個人情報は当トレーニングセンターにおける選手の管理以外には使用いたしません。