参　　加　　同　　意　　書

「2021年度福岡県トレーニングセンター女子U-1７」の主旨に賛同し、下記選手の参加について

 　下記の【参加の要件】の事項に同意いたします。

　　　（氏名）

 　　　　　　　　　　　　　2021　年　　　月　　　日

 保護者住所　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　 　　　　保護者連絡先　℡　　　　　　　（　　　　　）

 保護者氏名

【参加の要件】

１．（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。

２．（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

きには，参加の義務を負う。

３．上記に必要な経費は，全て自己負担とする。

４．上記に関わる負傷・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。

５．下記の選手情報・選手登録データや活動時の写真等が、ホームページ及びＪＦＡ発行物掲載のために使用す

ることに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 選手氏名 | **ふりがな****氏名** | 所属チーム名 |  | 生年月日２０　　　年　　　月　　　日　年齢　　　　歳 |
| 在籍中学校 |  |
| 選手現住所　〒　　　　　　　（最寄り駅：　　　　　　　線　　　　　　駅） |
| 保護者氏名 |  | 緊急連絡先 |  | 本人との関係 |  |
| ポジション |  | 協会登録番号 |   | 身　長 | 　ｃｍ |
| 利き足 |  | ウエアのサイズ | 上　　Ｍ，　Ｌ，　Ｏ，　ＸＯ下 　Ｍ，　Ｌ，　Ｏ，　ＸＯ足のサイズ　　　　　　ｃｍ | 体　重 | 　ｋｇ |

**※全てのデータを必ず正確に記入して、選考会時に、提出してください。**