

【様式3】

2024年度山口県U16DC(育成センター)兼2025年度国スポ候補選手選考会
参加同意書

一般社団法人山口県バスケットボール協会 御中

<参加選手>

参加者氏名 _____

ふりがな _____

メンバーID _____

生年月日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

身長 _____ cm 体重 _____ kg

学校名 _____ 学年 _____ 年

<確認事項>

- ・参加選手が制限なく競技レベルのバスケットボール運動を行えることに同意します。
- ・「本事業の活動中・移動中における事故・けが・盗難・傷害、その他の事故についての補償は、加入する保険の範囲内であること」を確認しました。

上記選手の派遣および確認事項について、保護者として同意します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ 印

住所
〒

電話番号(緊急連絡先) _____