

ふりがな	(姓)	(名)	生年月日	
選手氏名			年	月 日 才
現所属チーム		学校名	学年	
所属チーム 代表者氏名		代表者連絡先		

セレクション 参加承諾事項	上記選手の、UNICO/YOKKAICHI セレクション参加を承諾します。			
	<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>チーム代表者署名 ⑩</p>			

事故免責 同意事項	<p>当セレクションは、スポーツ障害保険に加入しております。 スポーツ障害保険の適用範囲内に限り、クラブの責任で保証を行います。 スポーツ傷害保険の適用範囲を超えるものについては、保護者の責任と致します。</p>
写真使用 同意事項	<p>セレクション実施中に撮影した写真を、当クラブホームページ、facebook ならびに広報活動等に使用する事がございます。</p>
	<p>以上の事に同意し、セレクションに参加します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>保護者署名 ⑩</p>

※ セレクション当日に必ずご持参の上、受付でご提出ください。

お忘れになった場合、セレクションに参加できない場合がございますのでご注意ください。

個人情報取扱 について	<p>ご応募の際に届け出頂いた個人情報は、安全に管理し、 当クラブのセレクションに関する連絡業務にのみ利用致します。</p>
----------------	---