

20__ 年度 U__ 栃木県及び各地区育成センター 参加同意書

(一社)栃木県バスケットボール協会ユース育成部会 U15 カテゴリー 御中

<参加選手>

参加者氏名 _____ ふりがな _____

メンバーID _____ JBA 登録チーム _____

JBA 登録チーム所在地住所 _____

※TeamJBAに選手登録した際の競技者登録番号(JBAポイントカードの裏面に記載のメンバーIDの9ケタの数字)

※年度内にJBA登録チームを移籍した場合には速やかにDCスタッフに保護者が申し出てください。

生年月日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

身長 _____ cm 体重 _____ kg

在籍中学校 _____ 学年 _____ 年

<確認事項> (下記の内容を確認し、チェックを入れてください。)

下記項目に従わなかった場合、DC活動に参加する権利を失効することがあります。

- 栃木県以外でのDC活動には参加しないことに同意します。
- 「県及び地区DC活動日と、自チームの活動が同一日に設定された場合、DCの活動に参加することを同意します。(ガイドライン記述にある通り)
- 「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、各自の加入する保険の範囲内であること」を確認しました。
- 本事業で撮影した動画及び静止画の肖像権は栃木県バスケットボール協会に帰属すること」を確認しました。
- 「マルファン症候群に関する注意」を確認しました。
- 収集した情報は、栃木県バスケットボール協会が行う事業において、必要と判断した場合には公開されることに同意します。
- 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。

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。

年 月 日

保護者名 _____ 印

住所
〒 _____

電話番号 _____