



福井ブローウィンズ U15 チーム 練習参加型選考会 参加同意書

※この「参加同意書」は必ず保護者をご記入ください。

練習参加型選考会（以下、選考会）に参加することに関し下記をご確認の上、□にレ点をご記入ください。

- 福井ブローウィンズ U15 チーム 選考会の要項を確認しました。
- 選考会への参加前に現在所属しているチームの責任者に参加する意思を伝えました。
- 選考会へのエントリー等により収集した参加者の個人情報については
当クラブの厳密な管理の下、この選考会に関する諸連絡に限り使用いたします。
- 選考会で撮影された映像ならびに写真の著作権は当クラブに帰属します。
- 選考会で撮影された映像ならびに写真は、福井ブローウィンズ公式ホームページならびに
SNS への掲載、その他告知物の作成等の目的で使用場合があります。
- 選考会で撮影された映像ならびに写真は、マスメディア等に使用される場合があります。
- 選考会において合格した参加者は、福井ブローウィンズ U15 チームに登録する競技者となり
中学校の部活動やクラブチームとの二重登録ならびに二重活動ができないことを承諾しました。
- 選考会の合否に対する質問・評価・アドバイス等は行われない事を確認しました。
- 選考会中のケガ等に関しては、当クラブが加入するスポーツ傷害保険で対応するものとします。
- 選考会以外（移動中含む）での事件・事故等について、当クラブは一切の責任を負わない
ものとします。

参加者氏名：(自署)

保護者氏名：(自署)
