旭川地区ジュニアオールスター選手

参加意思確認および保護者同意書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  選手氏名 |  | | |
| 在籍中学校名 | 中学校 | 出身ミニバス |  |
| 生年月日  （西暦） | 年  　月　　　日 | 年　齢 | 歳 |
| ＪＢＡ  メンバーＩＤ |  | 身　長 | cm |
| 学年末テスト | 月　　　日 | 自校の卒業式 | 月　　　日 |
| *※以下は，保護者の方が記入してください。* | | | |
| 緊急時連絡先 |  | | |
|  | | |
| 健康面での配慮事項（※食事のアレルギー等で必要な配慮事項を記入してください。） | | | |
| 〈保護者の方へ〉～確認事項～  （１）特別なケース（例：「見学も不可能な傷病」，「やむを得ない家庭の事情」等）を除き，強化練習ならびに練習試合等にすべて参加することができる。  （２）全道大会【2018年３月23日（金）出発・24日（土）予選リーグ・25日（日）決勝トーナメント】のすべての日程に参加することができる。  （３）選抜チームの一員として，毎回の練習会への参加に際して，交通手段の確保や大会参加費（宿泊費・交通費等）を各自で負担することができる。 | | | |
| 上記（１）～（３）について承認し，旭川選抜の選手として強化練習に参加させることを認めます。  保護者署名 | | | |

※１　各中学校顧問の先生は，お手数ですがこちらの用紙をプリントアウトして選手にお渡しください。記入に際してのご指導もあわせてお願いします。

※２　上記のプリントを選考会当日に必ず持参し，各練習会場にてスタッフに渡してください。

※３　上記の個人情報は，大会参加の申し込みや保険の申し込み等で必要となります。

※４　上記の個人情報は，選抜チームにおける活動のみ使用することを目的とし，活動期間終了後にスタッフが責任をもって破棄します。（選考されなかった選手につきましては，選考が終了した段階で破棄します。）