

新潟アルビレックスBBスクール ウィンターキャンプ申込書

フリガナ				性別	男・女
参加者氏名					
生年月日/スクール校/学年	平成 年 月 日（満 才） スクール 校 年生			血液型	型
フリガナ				続柄	
保護者氏名					
住所	〒 ー				
TEL		メールアドレス			
緊急連絡先					
【新潟方面】アップルスポーツカレッジからの送迎を 行き帰り利用する ・ 行きのみ利用する ・ 帰りのみ利用する ・ 利用しない					
【SNSへの掲載可否】お子様の写真や動画をSNSに掲載するのを <input type="checkbox"/> 許可する <input type="checkbox"/> 許可しない					
【保護者の参加】試合観戦時の際保護者は <input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加できない					

健康診断自己申告書

(1)現在治療中の病気や怪我がある。		
① ある	② ない	内容
(2)(1)以外で持病やアレルギー、食べ物アレルギーがある。		
① ある	② ない	内容
(3)今までに大きな怪我や手術をしたことがある。		
① ある	② ない	内容
(5)医師による運動制限がある。		
① ある	② ない	内容
(6)常用している薬がある		
① ある	② ない	内容
(7)保護者から観た健康状態		
内容		
(8)その他		

= 同意書 =		
<div>・参加内容を十分に理解した上、キャンプへの参加を希望します。</div> <div>・私は身体状況を申告の上、キャンプへの参加を希望します。</div> <div>・参加後は貴指定の会場にて、ルールを守りながら練習、団体行動に励むことを誓います。</div> <div>・キャンプ中の不慮の事故に際しましては、スクールで加入している保険の範囲にて補償すること同意します。</div> <div>・貴重品などの管理は個人の責任とすることに同意します。</div> <div>・キャンプ参加費を入金後、いかなる場合での欠席でも返金は致しません。</div>		
参加者氏名	保護者氏名	印