

参加同意書

平成27年 月 日

このたび行われる『SHIGA・GKプロジェクト2015』の趣旨に賛同し、参加することを同意します。なお、けが等に関しましては保護者の責任において処理・治療いたします。

ふりがな

選手名

所属チーム

学年

保護者名

印

緊急連絡先

*初回参加時に提出してください。

*個人情報につきましては、緊急連絡に使うもので、その他の目的では一切使用しないものとしてます。

*活動の様子をカメラで撮影し、その画像がHPに掲載されるかもしれません。また、何か問題があるときにはスタッフへ連絡してください。すぐに削除いたします。

*参加時にはGKスクール要綱をよく読んでおいてください。