

大和郡山市地域クラブ活動参加願

* 必要事項を記入し、保護者ご署名のうえ、 月 日までに担任に提出してください。

令和 年度の大和郡山市地域クラブ()に参加希望します。

◎ 生徒に関すること

フリガナ 氏名			
生年月日・性別	年	月	日(満 歳) 男 ・ 女
学校名・学年	中学校		年
平日部活動に	()部に参加している	参加していない	
配慮事項等指導者に知らせておきたいこと			

◎ 保護者に関すること

フリガナ 氏名			
選手との続柄			
メールアドレス等	@		
緊急連絡先①(電話)	(氏名・続柄)		
緊急連絡先②(電話)	(氏名・続柄)		

以下の事項ならびに『大和郡山市地域クラブ員募集』を確認し同意のうえ、入会の申込みを致します。

- ・クラブでスポーツ保険に加入して活動します。保険加入にともなう費用は、市が負担します。
- ・会員に対しては、練習・試合・その他クラブ活動に際し、事故や怪我のないよう、十分配慮しますが、万が一事故が起きた場合はスポーツ保険の範囲で対応させていただきます。
- ・活動中に怪我や体調不良があった場合、緊急連絡先に連絡する場合があります。
- ・記載いただいた個人情報については、指導者・会場学校・所属学校へ配布する会員名簿ならびにチーム登録、大会参加申込に使用します。
- ・活動場所へは、自転車等で各自で参加することが基本となります。ヘルメットを着用し、行き帰りの安全には各自十分に注意してください。
- ・活動に欠席する場合は、必ず保護者より指導者に連絡願います。
- ・活動中に撮影された写真は、HP等に掲載される場合があります。

令和 年 月 日

保護者署名