

申込日： 年 月 日

(公社)千葉県サッカー協会ゴールキーパー講習会 参加承諾書(兼申込書)

参加選手情報

ふりがな		性別	身長	体重
氏名		男 ・ 女	cm	kg
生年月日	(西暦) 年 月 日生 (満 歳)	学年	中学 ・ 高校	年生
現住所	〒 ー			
緊急連絡先	TEL :	携帯 :	氏名 :	
現所属 チーム	チーム名 :		携帯	
	責任者名 :			
前出身チーム名(U-12)		GK経験年数		年

参加希望日 ※希望日に○をお付け下さい。

(千葉市周辺地域)	(千葉市周辺地域)	(千葉市周辺地域)	(船橋市周辺地域)	(松戸市周辺地域)	(船橋市周辺地域)	(成田周辺地域)
8/1(金)	8/9(土)	8/21(木)	8/24(日)	8/28(木)	8/31(日)	12/6(土)

運動能力

50m	秒	スローイング	右投げ ・ 左投げ
キック	右利き ・ 左利き	ハンドボール投げ	最長 m
リフティング	最高 回	ブレースキック	最長 m
GKキック	パントキック ・ ドロップキック	最長	m

※緊急連絡先および現所属チーム責任者の連絡先を必ずご記入ください。

※上記全ての項目への、記入が必須となります。

所属チーム承諾欄

上記の者が、(公社)千葉県サッカー協会ゴールキーパー講習会に参加することを承諾いたします。

年 月 日 (チーム責任者署名)

プライバシーポリシー同意書

ご記入いただきました個人情報について、(公社)千葉県サッカー協会は以下の目的において使用致します。また、下記目的以外に使用しないことを徹底し、厳正なる管理のもとに保管致します。

法律で定められている場合を除き、本申込書の内容を申込者の同意を得ずに第三者に開示・提供等を行うことは致しません。

本申込書は、講習会終了後、速やかにシュレッダー廃棄いたします。

使用目的

- ① 講習会運営、事務連絡
- ② 指導者講習会主催者が作成する受講者名簿への掲載及び受講者への配布
- ③ 前各号所定の事項に付随関連する事項の場合

個人情報の取り扱いについて同意いたします。 受講者署名 :

保護者署名 :

※未成年者が受講する際は、必ず保護者署名が必要となります。