保護者承諾書

御殿場市サッカー協会　会長　様

①選手氏名（　　）

②生年月日（　　年　　月　　日　）

③所属学校（　　）

④学　　年（　　年　）

⑤所属チーム名（　　）

上記選手について、御殿場市サッカー協会社会人部の活動及びリーグに参加することを承諾します。

活動中における事故や怪我、会場までの往復について保護者が責任を持つことを誓います。

年　　月　　日

保護者氏名　　印

個人情報ですので、責任を持って管理させていただくことを誓います。ただし、活動に於いて、メンバー表の提出等、情報を提供することをご理解の上、上記保護者印を御捺印ください。

御殿場市サッカー協会