令和５年度　福島県U13・U14育成センター 参加同意書

福島県バスケットボール協会 御中

＜参加選手＞

ふりがな
参加選手名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＪＢＡ登録ＩＤ番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校・チーム名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学年　　年

在籍中学校＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿中学校
（クラブ所属者のみ記載）

＜確認事項＞　（下記の内容を確認し、チェックを入れてください。）

☐ 「本事業で撮影した動画及び静止画の肖像権は（一社）福島県バスケットボール協会に帰属すること」を確認しました。

☐ 「本事業の活動中・移動中における事故・けが・盗難・傷害、その他の事故についての補償は、加入する保険の範囲内であること」を確認しました。

☐ JBAホームページ掲載の「マルファン症候群に関する注意」を確認しました。

☐ 本事業の活動に係る選手の移動については、原則保護者の責任の下、行うことに同意します。

☐ 参加選手は、福島県の代表選手としての自覚を持ち、活動に参加することに同意します。

上記選手の派遣および確認事項について、保護者として同意します。

令和　　年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

緊急連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿