

2021年度 U14兵庫県DC合同練習会 参加同意書

参加申込み区分	U14		
地区	地区	チーム名 <small>(学校部活以外で活動している場合のみ記入)</small>	
学校名	中学校	学年 <small>(2021年4月現在)</small>	年
選手名		ふりがな	
日本バスケットボール協会 個人登録番号		生年月日(西暦)	20 年 月 日
性別		ポジション <small>(PG/SG/SF/PF/C)</small>	
身長	cm 計測月 月	体重	kg
自己PR <small>得意プレー、経歴など</small>			

<選手確認事項> (下記の内容を確認し、□にチェック☑を入れてください。)

- 参加するにあたり、所属中学校ならびに所属チームの同意が得られています。
- 参加するにあたり、指導スタッフ、主催者等の指示に従います。
- 怪我や体調不良の場合は、必ず申し出ます。
- 参加選手の個人情報や誹謗中傷などを、メッセージアプリやSNS、動画投稿サイトなどに掲載することは絶対にしません。

<保護者確認事項> (下記の内容を確認し、□にチェック☑を入れてください。)

- スポーツ傷害保険に加入し活動に参加することを同意します。
- 本事業の活動中・移動中における事故・怪我・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となることに同意します。
- 参加選手が制限なく競技レベルのバスケットボール運動を行なえることに同意します。
- ここで得られた個人情報は兵庫県バスケットボール協会および公益財団法人日本バスケットボール協会で使用することに同意します。
- 本事業で撮影した動画および静止画の肖像権は財団法人兵庫県バスケットボール協会に帰属することに同意します。

<新型コロナウイルス感染予防、拡大防止について> (下記の内容を確認し、□にチェック☑を入れてください。)

- 兵庫県バスケットボール協会の定めるガイドラインに従います。また、活動に参加するに際し、健康チェックシートを提出することに同意します。
- 活動後、新型コロナウイルスの陽性が判明した場合は、すみやかに主催者に連絡をします。
- ここで得られた個人情報を、保健所や自治体に求められた場合に限り、感染拡大を防止することを目的として提供することに同意します。

上記選手の参加および確認事項について、保護者として同意します。

20 年 月 日

保護者名	印	住所	〒
電話番号		緊急連絡先 <small>(活動中に連絡がつく電話番号)</small>	