

白井リトルシニア
会長 酒巻 秀明 殿

体験会参加申込書

白井リトルシニアが開催するリトルシニア中学生硬式野球体験会参加申し込みに際して、参加者並びに参加者の保護者様の同意を確認するものです。

- 体験会のスタッフは、生徒の安全を第一に考え、指導を行います。
- 参加者は、健康状態や活動に不安が生じたとき、また、体調の異変や身の危険を感じたときは、必ずスタッフに申告・相談してください。
- 硬式野球という怪我のリスクを伴うスポーツであること、万が一体験会参加中に怪我など発生した場合は、各自ご家庭の健康保険又は傷害（損害）保険にてご対応いただくことを予めご了承お願いいたします。

以上のことを 以上のことを 以上のことを参加者、並びに参加者の保護者様ともにご理解した上で参加を申し込みます。

ふりがな 氏名	
生年月日・性別	平成 年 月 日生まれ 男・女
学校名・部活	学校 部活動名：
所属野球チーム	
住所	〒
電話番号	自宅：
緊急連絡先番号	携帯電話番号：
病気等	有（病名： ）・無 かかりつけ病院名（ ）
その他何かご質問等ございましたら記載ください。	

平成 年 月 日

保護者氏名： _____ 印