

令和6年度福島県U16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>

参加者氏名

学校・チーム名

学年

年

出身中学校（高校生・クラブ所属者は記載）

<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 _____

上記選手の派遣について、所属先代表者（顧問・コーチ）として同意します。

令和 年 月 日 所属先代表者 _____ 印