



# SOCCER ACADEMY CORINTHIANSJAPAN

サッカーアカデミーコリンチャンスジャパン 合宿申込書 兼 同意書



お申込み日 2015年 月 日

フリガナ		性別	男・女
選手名(甲)		生年月日	年 月 日
会員種別	合宿	満才	
連絡先	— —	(連絡先名)	
参加希望日	月 日		
学校名	学校・幼稚園 ( 市) 学年 年		
現所属チーム名	サッカー歴 年 か月		
ポジション	GK・DF・MF・FW		

告知	◆身長 cm ◆体重 kg ◆平熱 °C ◆血液型 型
	◆持病(有・無)病名
	◆アレルギー(有・無)アレルギー名
	◆常備薬(有・無)薬品名

保護者(乙)は上記告知事項を理解し医師の承諾も得た上で選手(甲)を(丙)主催の合宿参加に同意する。

保護者(乙)同意書	フリガナ		印
	保護者氏名		
	〒 —		
	住所		
	TEL	— —	(所有者名 )
	緊急連絡先	— —	(緊急連絡先名 )
	Email		@

### [合宿参加における約束事項]

- 1、選手(甲)と保護者(乙)はコリンチャンスサッカー学校の合宿参加に同意する。
- 2、指導者の話をよく聞き決められたルールを守り積極的に努力する。
- 3、他人の迷惑になるような行為が見受けられた場合(丙)の指導者の判断により途中退場、帰宅を宣告される場合がある。コート外においても同様、(丙)所属の自覚をもった行動を期待する。
- 4、上記3の途中退場、帰宅の場合参加費などの返金は受け付けない。
- 5、参加費は先払いとし参加2週間前までに支払うものとする。
- 6、参加費はゆうちょ銀行(記号12230 番号5251951)へ振込にて支払うものとする。

上記契約内容を理解し双方合意の上署名捺印するものとする。

年 月 日

(甲)選手

(乙)保護者

氏名

印

氏名

印

(丙)株式会社コリンチャンスパウリスタJAPAN  
滋賀県甲賀市水口町綾野3-59

印

ウェアサイズ(夏用) 希望者  
上( )下( ) ソックス( )  
12000円+消費税