

**地区育成（YDC）練習会参加承諾書**

一般財団法人 山形県バスケットボール協会

会 長 大 神 訓 章 殿

U15 育成委員長 芳 賀 彰 洋 殿

1 参加者氏名 \_\_\_\_\_

2 ふりがな \_\_\_\_\_

3 メンバーID \_\_\_\_\_

4 生年月日(西暦) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

5 身 長 \_\_\_\_\_ cm 体 重 \_\_\_\_\_ kg

6 学校名 \_\_\_\_\_ 中学・高校 \_\_\_\_\_ 年

7 所属チーム名 \_\_\_\_\_ (クラブチーム所属の場合)

<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般財団法人山形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。
- 要項にある応募に関する確認事項について承諾しました。
- 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え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

住 所  
〒

電話 \_\_\_\_\_ 緊急 \_\_\_\_\_  
番号 \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_ 続柄 ( )

**YAMAGATA BASKETBALL ASSOCIATION**

YABBA SECRETARIAT: 21-11-5NANOKAMACHI · YAMAGATACITY · YAMAGATA · JAPAN 〒990-0042

TELEPHONE · FAX(023)674-8133