

《湘南寒川リトルシニア野球協会 入団申込書》

フリガナ		フリガナ	
入団選手名		進学予定中学	
居住先	〒 住所:		
生年月日		電話番号(固定)	
出身チーム		経験年数	年 投打 投 打
経験ポジション		進学目標高校	
目標選手(プロ)		上記理由	
保護者名①		携帯番号(保護者)	
保護者名②		携帯番号(保護者)	

※肩や肘について不安がある場合、医師の診断を受けている場合は遠慮なくお申し出ください。

【入団志望理由】

.....

.....

誓 約 書

- (1) 練習及び試合中に発生した事故で、選手に障害が発生した場合の補償は保険の範囲内とし、役員・指導者及び湘南寒川リトルシニア野球協会に対し、責任の追及や損害賠償の請求をしないことを誓約します。
- (2) 自動車・自転車による移動時に発生した事故に対して、責任追及や損害賠償の要求をしないことを誓約します。



署名欄

年 月 日

選手名 ()

保護者名 (印)

※3月末までの間、スポーツ保険に加入をご希望される場合は本書提出時に800円を添えてください。
 ※選手本人の生年月日が記載されている資料(健康保険証等)の写しを貼り付けください。

の り し ろ

証明書貼付け欄(住民票等の場合はホチキス等で添付ください)

事務局使用欄	○スポーツ障害保険加入日	年 月 日
	○連盟登録日	年 月 日

確認者

櫻井 達佳