

羽 村 市 サ ッ カ - 協 会 少 年 部

審判部会 参加登録承諾書

平成 年度 新規 ・ 継続

氏 名	(ふりがな)	資格級	級
-----	--------	-----	---

連 絡 先	eメール	
	電 話	自宅 : 携帯 :
	F A X	

所属チーム	
-------	--

上記の者を羽村市サッカー協会（４種）少年部の審判部会の活動に参加することを承諾致します。尚、本人は健康であり、審判部会の活動での傷害並びに賠償事故等に際しては羽村市サッカー協会少年部へ責任を問いません。傷害並びに賠償事故等については、本人もしくは所属チーム加入のスポーツ保険等で対応し、本人が責任を持つことについても異存ありません。また、個人情報についても、審判部会の活動上必要な書類等に利用する事を承諾致します。

平成 年 月 日

本 人 署 名

印

代表者署名

印

代表者署名 印