**(未成年者用)トレセン活動参加に関する同意書**

(一社)小野市サッカー協会　御中

　小野トレセン活動に参加するにあたり、以下の項目(条件)を確認のうえ、同意致します。

記

1. 新型コロナウイルス感染拡大防止対策を最大限行い、トレセン活動に参加致します。
2. 感染が疑われた場合には速やかに医療機関の受診、

感染が確認された場合には、参加大会の責任者に直ちに報告を行います。

1. いかなる状況下であっても感染した場合に関し、(一社)小野市サッカー協会は一切の責任を負わないものとします。

以上

**同意年月日　令和　　年　　　月　　　日**

**(未成年参加者)住所**

**(未成年参加者)氏名**

**生年月日　西暦　　　　年　　　月　　　日生まれ**

**(保護者)氏名**　 　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※未成年者は必ず保護者の同意も得てください。

**電話番号**

※連絡のつくお電話番号の記入をお願いします。

※個人情報は保護致します。

**トレセン活動参加に関する同意書**

(一社)小野市サッカー協会　御中

　小野トレセン活動に参加するにあたり、以下の項目(条件)を確認のうえ、同意致します。

記

1. 新型コロナウイルス感染拡大防止対策を最大限行い、トレセン活動に参加致します。
2. 感染が疑われた場合には速やかに医療機関の受診、

感染が確認された場合には、2週間以内の参加大会の責任者に直ちに報告を行います。

1. いかなる状況下であっても感染した場合に関し、(一社)小野市サッカー協会は一切の責任を負わないものとします。

以上

**同意年月日　令和　　年　　　月　　　日**

**住所**

**氏名**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**生年月日　西暦　　　　年　　　月　　　日生まれ**

**電話番号**

※連絡のつくお電話番号の記入をお願いします。※個人情報は保護致します。