



株式会社レバンガ北海道
レバンガ北海道U15 トライアウト



参加同意書②

※部活動に所属している中学生

(株) レバンガ北海道 御中

フリガナ

参加者氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

上記者のトライアウト参加及び合格後のレバンガ北海道U15の活動参加に同意いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 立 _____ 学校

バスケットボール部顧問 _____ 印

学校住所 〒 _____

電話番号 (_____) _____

FAX番号 (_____) _____

実施内容及び傷害保険を確認の上、上記者の参加に保護者として同意いたします。また、本トライアウトの貴クラブホームページ及びSNS、メディア発表における個人情報の一部掲載、トライアウトデータの連携機関への提供に同意い

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印

保護者住所 〒 _____

電話番号 (_____) _____