

株式会社群馬プロバスケットボールコミッション
代表取締役社長 阿久澤毅 殿

群馬クレインサンダーズU15トライアウト 保護者同意書

私 _____ は、下記同意事項を遵守し、 _____ を

群馬クレインサンダーズU15トライアウトに参加することに同意致します。

令和 年 月 日

住所:

氏名:

印

群馬クレインサンダーズU15トライアウト 同意事項

1. 受験者本人以外のトライアウトの見学は不可と致します。
※完全非公開で実施致しますので、トライアウト終了まで入館いただけません。
2. 受験当日、少しでも体調不良、発熱が見られる場合は、別日程にて調整させていただきます。
3. トライアウトは以下の内容の総合判断で評価致します。
■実技テスト
 - ・通常練習に加わり実技テストを実施
 - ・スクリメージを実施(実戦形式でのテスト)など
4. トライアウト内容及び結果に対する異議申し立ては一切受付致しません。
5. 合否判定結果は、トライアウト終了後、合格者のみに連絡を致します。
6. 盗難防止のため貴重品は持ち歩くなどご本人・保護者様の責任において管理されますようお願いいたします。盗難、紛失についての一切の責任を負いかねます。
7. トライアウトへ参加するに当たっての往路・帰路等移動途中の事故に対して責任を負いかねます。会場への道中は事故等のないようお気をつけ下さい。
8. トライアウト参加後の情報をSNS等で発信することは一切禁止します。
9. 撮影した写真などをSNSなどで使用する場合がございます。

※上記の個人情報、U15トライアウトに関する諸連絡の為に利用するものであって、当該目的以外に利用することはありません。

※トライアウト終了後、適切な方法で廃棄させていただきます。