

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（新型コロナウイルス感染症対策含む）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. 新型コロナウイルス感染症対策事前健康チェックシートの提出に同意致します。
3. トライアウト実施により新型コロナウイルスの感染が発覚、発生した場合は、速やかに当クラブへ連絡をするとともに、感染症法 16 条に従い当クラブが情報開示を必要とした場合は、感染者発生や濃厚接触者の状況に関する情報を一般公開、開示を行うことを承諾致します。  
※プライバシー保護の観点から、個人情報の開示は行いません。
4. トライアウトは以下の内容の総合判断で評価致します。
  - (1) フィジカルテスト
  - (2) 実技テスト
    - ・シューティングテスト
    - ・1on1
    - ・スクリメイジ（実戦形式でのテスト）
5. 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。
6. 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。

※上記の個人情報は、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。