



京都サンガF.C. SPセレクション参加 同意書

★日程： 2024年____月____日

- ご記入頂いた個人情報につきましては、京都サンガ F.C.関係者以外の第三者には公表いたしません。また、当目的以外には使用いたしません。
- 万が一、セレクション中に起こった怪我等の事故については、一切の責任を負いかねますので、ご了承ください。各自でお入りになっている傷害保険等に対応の方お願い致します。

上記内容に同意の上、セレクションに参加いたします。

記 入 日	西 暦 年 月 日
セレクション区分 ※該当するものに【○】をして下さい	U-12SP ・ U-11SP ・ U-10SP ・ U-9SP ・ GKSP
選 手 氏 名	ふりがな
	署名 または 印
保 護 者 氏 名	署名 または 印
緊 急 連 絡 先	* 24時間必ず連絡が繋がる携帯電話番号をご記入下さい。
住 所	〒 _____

以上