保 護 者 同 意 書

一般社団法人山口県サッカー協会

会　長　　小　林　訓　二　　様

　　　［　　　　　　　　　　　　　　　］

中体連所属チーム　　　［　　　　　　　　　　　　　　　］

学 年　　　（　　　　）年

生　 年 　月 　日　　　　平成（　　　　）年（　　　　）月（　　　　）日

緊急連絡先(保護者携帯)　 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

連絡可能なメールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

上記の者の、なでしこひろばin山口FAへの参加に同意いたします。

令和 　 年　　　月　　　　日

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※記載された内容については、選手とその保護者との連絡、および本活動に関してのみ使用いたします。