

Iwate 3x3 Camp 参加保護者同意書

チーム名	カテゴリー(該当に○)	提出先団体
	MEN ・ WOMEN	一般社団法人岩手県バスケットボール協会

《同意事項》

- 本大会のエントリー等により収集したチーム代表者の連絡先や本書で得た個人情報は、主催者の厳密な管理の下、この大会に関する諸連絡に限り使用致します。
- 大会のエントリー等により収集した選手個人の氏名・身長・出身校・生年月日については、主催者の厳密な管理の下、主催者が行う競技記録や大会公式サイト、大会告知物の作成等の目的で使用することがあります。
- 本大会に関する映像、肖像等の著作権は主催者に帰属します。
- 本大会中に撮影された写真・映像などを印刷物やホームページ等への掲載権は主催者に帰属します。
- 本大会中に撮影された写真・映像は、主催者の承諾の下に、大会協賛社の広告宣伝等を目的として使用される場合があります。
- 本大会期間中の競技以外（移動中含む）での事件・事故等について、主催者は一切の責任を負わないものとします。
- 本大会の競技中のケガ等に関しては、主催者として、応急処置を行うが、その後、対応については、一切の責任を負わないものとし、主催者が加入するスポーツ傷害保険で対応するものとします。

選手①	表記大会の参加にあたり、上記項目に同意致します。		選手①保護者	上記項目に同意し、左記選手が表記大会に参加すること承諾致します。	
	日付	2024年 月 日		日付	2024年 月 日
	(フリガナ)			(フリガナ)	
	選手氏名			保護者氏名	印
			保護者連絡先	- -	

選手②	表記大会の参加にあたり、上記項目に同意致します。		選手②保護者	上記項目に同意し、左記選手が表記大会に参加すること承諾致します。	
	日付	2024年 月 日		日付	2024年 月 日
	(フリガナ)			(フリガナ)	
	選手氏名			保護者氏名	印
			保護者連絡先	- -	

選手③	表記大会の参加にあたり、上記項目に同意致します。		選手③保護者	上記項目に同意し、左記選手が表記大会に参加すること承諾致します。	
	日付	2024年 月 日		日付	2024年 月 日
	(フリガナ)			(フリガナ)	
	選手氏名			保護者氏名	印
			保護者連絡先	- -	

選手④	表記大会の参加にあたり、上記項目に同意致します。		選手④保護者	上記項目に同意し、左記選手が表記大会に参加すること承諾致します。	
	日付	2024年 月 日		日付	2024年 月 日
	(フリガナ)			(フリガナ)	
	選手氏名			保護者氏名	印
			保護者連絡先	- -	

※ 同意書は記名・押印後、スキャナー取り込みやカメラ撮影などをしてメールにPDFや画像を添付、またはご持参ください。