

福島ファイヤーボンズユースチーム
参加同意書

フリガナ

参加者氏名

生年月日 年 月 日

上記者の福島ファイヤーボンズユースの活動参加に同意いたします。

年 月 日

チーム名

責任者 印

上記者の参加に保護者として同意いたします。また貴クラブホームページ及び SNS、メディア発表における個人情報の一部掲載に同意いたします。

年 月 日

保護者氏名 印