

FC 根郷・少年サッカー無料体験教室 申込書

体験参加日（申込日） 年 月 日

FC 根郷代表者 様

〒

ご住所 _____

保護者氏名 _____

お子様氏名 _____

学校・学年 _____ 小学校 _____ 年生

電話番号 _____

本日、FC 根郷の少年サッカーの練習に体験として参加します。

なお、体験練習中のケガや事故については自己責任とし、貴クラブには一切ご迷惑をおかけしません。

(注) FC 根郷・少年サッカー・1日無料体験では、参加者にスポーツ障害保険をかけておりません。コーチ・スタッフは注意をしながら体験指導を行います。しかし、万一ケガをした際は、通常の応急処置は行いますが、正式な治療等は各自の責任でご対応をお願いします。