**令和６年度桜井市地域クラブ参加願**

桜井市教育委員会

・必要事項を記入し、保護者ご署名の上、参加費を添えて桜井市教育委員会 学校教育課にご提出ください。

・記載いただいた個人情報は、スポーツ安全保険への加入手続き、緊急時の連絡として使用します。

○参加競技

|  |
| --- |
|  |

○生徒に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（フリガナ） | （　　　　　　　　　　　　　） |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 学校名・学年 | 中学校　　　　　年 |
| 学校で入部している  部活動 | 部 |
| 備考（配慮事項等） | |

○保護者に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（フリガナ） | （　　　　　　　　　　　　　） |
| メールアドレス | ＠ |
| 緊急連絡先①（電話） | 氏名　　　　　　　　　　　 （電話 ） |
| 緊急連絡先②（電話） | 氏名　　　　　　　　　　　 （電話 ） |

以下の事項に同意の上、入会の申込みをいたします。

・地域クラブでスポーツ安全保険に加入して活動します。

・参加費として毎月1000円、月初めの活動日に徴収します。

・活動中に怪我や体調不良があった場合は、緊急連絡先に連絡いたします。

・クラブ活動に際し、事故や怪我のないよう十分配慮しますが、万が一事故が起きた場合は、スポーツ安全保険の範囲で対応させていただきます。

・活動場所への移動は、保護者の責任の下、行ってください。自転車で行くことも可能ですが、ヘルメットを着用し、行き帰りの安全には各自十分に注意してください。

・活動中に撮影された写真は、HP等に掲載される場合があります。

令和　　　年　　　月　　　日

保護者署名