

エアリービーズ・ジュニア 2020年度セレクション申込書

郵送先

445-8503 西尾市下羽角町住崎1
デンソー西尾製作所
エアリービーズアカデミー事務局 宛

西暦 年 月 日 現在

フリガナ				生年月日	西暦	年	月	日
受験者氏名								
フリガナ				自宅	-	-		
保護者氏名	続柄：			連絡先	緊急連絡先	-	-	
住所 (愛知県省略)	〒 - デンソー西尾製作所体育館までの移動距離、移動時間： km 分							
在学立	中学校 年生			現所属 チーム	ポジション			
身長	cm	体重	kg	所属チームにおいての 個人・大会成績など				
本人の既往歴 (病気やケガなど)								

セレクション参加希望日： 第1希望→○、第2希望→△のいずれかを[]内にご記入ください（どちらでもよい場合は両方に○を記入ください）

9月28日(月)【 】 29日(火)【 】

※日程調整は申込先着順とさせていただきます。
人数調整によりご希望に添えない場合がございます。ご了承ください。

※記載いただいた個人情報は、こちらで厳重に管理するとともに本セレクションやジュニア活動における諸連絡、及びデンソーエアリービーズのチーム情報や関連イベントのご案内に利用し、承諾なく第三者に提供・開示は致しません。

エアリービーズ・ジュニア セレクション参加同意書

- ・現在所属しているチーム（部活動やクラブチーム）にセレクション受験の意思を伝え、承諾（サインと捺印）を得る必要があります。
- ・エアリービーズ・ジュニア概要、セレクション開催要項から、それぞれにかかる費用をご確認ください。
- ・セレクションやジュニア活動の様子を写真・動画にて撮影し、活動報告、広告宣伝のために雑誌・新聞・テレビ放送・インターネットに利用する場合があります。
- ・新型コロナウイルスの影響で、セレクションやジュニア活動の日程が変更となる可能性があります。
- ・新型コロナウイルス感染予防対策を確認いただき、ご理解、ご承諾の上ご参加ください。

上記項目に同意した上で、「エアリービーズ・ジュニア セレクション」に申し込みます。
※確認後、チェックをしサイン・捺印ください

受験者名：

保護者名：

印

所属チーム指導者名：

印