

関係者各位

2021年9月16日

FC刈谷

代表 松崎英巳

育成ダイレクター 吉田光範

事務局長 野々山啓三

FC 刈谷 al-futuroU15 セレクションについて

初秋の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、下記のように2022年度選手セレクションを実施させていただきますので、現U-12選手で興味のある選手へ展開いただき、申し込みいただき、ご参加をお願い致します。

記

『FC 刈谷 al-futuroU15』セレクション

- 日 程** 【1回目】10月7日（木）19:00～20:30（受付 18:45～）
【2回目】10月14日（木）19:00～20:30（受付 18:45～）
※2回ともセレクションの受験をしてください（万が一参加できない場合には1回分の評価にて合否を判定いたします）。
- 場 所** 刈谷市内グラウンド（申し込みをされた方へ詳細を送付いたします）
- 対 象** ・新U-13 新中学1年生（現小学6年生）
- 費 用** 500円/回
- 内 容** ゲームによる選考を予定
- 申 込** 以下のような流れになります。

(1) メールにて以下の情報を送信しお申込みください。

メールアドレス：u15@fckariya.jp

①選手氏名 ②よみがな ③現所属チーム ④ポジション

⑤保護者氏名 ⑥連絡先（電話番号とメールアドレス）を本文に明記ください。

(2) 申込書兼セレクション参加同意書に必要事項を記入の上、当日持参ください。

※忘れた場合には、受験できませんのでご注意ください。

※データで必要な方は上記メールアドレスまでご連絡ください。

申し込み締め切り 2021年9月30日(木)必着

以上

[その他連絡事項]

- ・けが等については、応急処置および傷害保険の範囲内で対処いたします。
- ・健康チェックシートの提出を義務つけさせていただきます（別紙参照）。
- ・選手・スタッフ以外は、グラウンド内への立ち入りを禁止します。見学はグラウンドの外でお願いいたします。
- ・セレクションを受験する際、必ず所属チームの代表、監督へ連絡し申込ください。

[問い合わせ先：FC 刈谷 野々山啓三（ののやまけいぞう） 携帯電話：080-5119-0723]



FC刈谷 al-futuro U15 セレクション申込書兼同意書

記入日： 年 月 日

フリガナ	フリガナ	
氏名	保護者氏名	印
フリガナ		
住所 〒		
連絡先1※合否の連絡用	メール	
連絡先2※緊急連絡用	生年月日	
身長/体重	入学予定中学校	
現在学小学校	トレセン歴 ※県トレセン等	
現所属チーム	ポジション	利き足


ご家族情報			
	身長	スポーツ歴	備考
父親			
母親			

入団希望チーム
第1希望チーム
第2希望チーム
第3希望チーム

◎所属少年団・クラブチームの代表者または監督に、セレクションを受けることを連絡して、確認のサインをもらってください。
 (※現在、無所属の場合は代表者の記名及び捺印欄は空白でかまいません。)

代表者/監督氏名 _____ 印 _____

※ご記入いただきました個人情報はセレクション以外の目的では使用しません。

<h3>誓約・プライバシーポリシー同意書</h3> <p>① 私は身体状況を申告の上、貴クラブのセレクションに希望します。</p> <p>② 報道機関、HP、SNSへの写真掲載等、個人情報の取り扱いについて同意します。</p> <p>身体状況について ※自己申告してください。</p>	セレクション申込み者(本人自署) _____ 保護者 _____
	

健康チェックシート・個人

本健康チェックシートは、特定非営利活動法人かえるスポーツクラブが開催するFC刈谷al-futuroU15セクションにおいて新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、特定非営利活動法人かえるスポーツクラブは、厳正なる管理のもとに保管し、セクション参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、セクションにて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

保管期間：実施後、4日目に破棄

チーム名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日 (西暦)	年 月 日
選手 氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

<セクション当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
9月22日(水)	℃	9月26日(日)	℃	9月30日(木)	℃	10月4日(月)	℃
9月23日(木)	℃	9月27日(月)	℃	10月1日(金)	℃	10月5日(火)	℃
9月24日(金)	℃	9月28日(火)	℃	10月2日(土)	℃	10月6日(水)	℃
9月25日(土)	℃	9月29日(水)	℃	10月3日(日)	℃	10月7日(木)	℃

<セクション前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

健康チェックシート・個人

本健康チェックシートは、特定非営利活動法人かえるスポーツクラブが開催するFC刈谷al-futuroU15セクションにおいて新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、特定非営利活動法人かえるスポーツクラブは、厳正なる管理のもとに保管し、セクション参加者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、セクションにて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

保管期間：実施後、4日目に破棄

チーム名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日 (西暦)	年 月 日
選手 氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

<セクション当日までの体温>

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
9月29日(水)	℃	10月3日(日)	℃	10月7日(木)	℃	10月11日(月)	℃
9月30日(木)	℃	10月4日(月)	℃	10月8日(金)	℃	10月12日(火)	℃
10月1日(金)	℃	10月5日(火)	℃	10月9日(土)	℃	10月13日(水)	℃
10月2日(土)	℃	10月6日(水)	℃	10月10日(日)	℃	10月14日(木)	℃

<セクション前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日 西暦 年 月 日