

入団者及び保護者殿

館林ボーイズ

同 意 願 書

日本少年野球連盟所属の選手個人は、年間1,450円也を掛けて（保険金額2,100万円也）
スポーツ安全協会の障害保険に加入しておりますが、この保険は入院の場合、180日を限度に
1日、5,000円也、通院の場合は30日を限度に1日、金2,000円也が
支払いとなっております。不幸にして、それ以上の障害の場合は保護者のご負担になります。
当リーグとしては、治療費の負担は一切致しませんので、この点を御同意の上、下記同意書に
署名捺印をお願い致します。
又、練習時間などは季節によって違いますが、帰りが遅くなる場合もありますので、この点も
合わせて御同意の程お願い致します。

同 意 書

館林ボーイズに入団させていただくに就いては、上記同意願書の趣旨を十分理解承知の上
同意し、貴リーグに一切の御迷惑、御負担をお掛けしない事を誓います。

西暦 年 月 日

館林ボーイズ殿

入団者氏名

保護者氏名

印

住 所

電話番号
