

入会者及び保護者 様

会津ボーイズ硬式野球クラブ

## 同 意 願 書

会津ボーイズ所属の選手個人は、(財)スポーツ安全協会の傷害保険に加入します。

この傷害保険は、団体活動中、遠征試合等の往復中に適用され、死亡時2,000万円、後遺症障害（最高）3,000万円、通院（90日限度）の場合のみ1日1,500円、入院の場合は事故の日から180日を限度として1日4,000円の支払いとなっております。

なお、遠征試合その他行事で移動する途中の交通事故に関しては、マイクロバス及び父母の車で加入している保険の限度額になります。

ただし、マイクロバス及び父母の車の運転手並びに当クラブに対し異議申し立て等の行為を行わないものとする。

不幸にして、それ以上の傷害の場合は、保護者の負担となります。当クラブとしては、治療費等の負担は一切しておりませんのでこの点をご同意の上、下記同意書に署名捺印を御願ひ致します。

また、練習は四季により異なりますが、帰りが遅くなる場合がありますので併せて御同意の程宜しく御願ひ申し上げます。

## 同 意 書

会津ボーイズ硬式野球クラブに入会させて頂くに就いて、上記同意願書の趣旨を十分に理解承知の上同意し、当クラブに一切のご迷惑及び負担をお掛けしないことを誓います。

平成 年 月 日

会津ボーイズ硬式野球クラブ  
代 表 菊 地 俊 章 様

入会者氏名

保護者氏名

⑨

住 所

電 話 番 号

携 帯 番 号