送信日　　年　　月　　日

サッカー巡回指導申込書

公益財団法人 東京都サッカー協会

FAX 03-5800-5525

フリガナ	
園名	
フリガナ	
園長名	

園連絡先	フリガナ		当巡回指導の実施回数	
	担当者氏名		初回　・［　　］回目	
	住所	〒		
	連絡先	TEL		
		FAX		
		担当者携帯TEL	※当日保育前に連絡できる方	
		E－mail		
	連絡に関する注意点	＊連絡させて頂く上で、連絡時間帯等注意する点がございましたら、ご記入ください。		
開催場所	園庭	園庭の広さ　m × m	※何か留意点があればご記入ください（例えば中央に木がある…など）	
	その他の施設（グラウンドや小学校校庭等使用の場合）	施設名称	施設の広さ　m × m	
		住所		

参加人数	年長	※必ず年長児の人数を記入　名	その他（大人の人数）	名	合計	名	
駐車場	有り　・　無し	台数（注意事項等）					
道具 園にある道具	コーン（マーカー）　ケ	ビブス（ゼッケン）　枚	ボール　個	ゴール　セット			決定確認欄
希望日時 ※時間は90分以内	①　年　月　日（　）時間帯　～						
	②　年　月　日（　）時間帯　～						
	③　年　月　日（　）時間帯　～						
雨天の場合	ホール　・　延期（いつ頃　）	雨天時の確認電話	朝　時				指導スタッフ
		確認電話担当者氏名					
		連絡先					

【ご要望等がございましたら、ご自由にお書きください。 例：2クラスで45分ずつ行いたい・複数回希望する等】

人数

キッズ

同意書

＝ 有料に伴い下記要項の内容に同意の元、巡回指導をお申込みください ＝

★申込園記入欄　［園名　　］は下記同意書に承諾し、巡回指導への申込を行います。

園長名サイン：

①指導は、双方の日程に合ったクラブが担当になる（クラブの指定は出来ません）
②怪我に対しては、応急処置はしますが、その後の治療等は園が責任を負うものとする
③気温や湿度によっては、熱中症対策の為、会場や日程の変更、指導時間の短縮を依頼する場合がある
④指導は上限年3回までとする。但し、初回巡回園を優先とするため、2回目以降の確約はないとする
⑤指導料は日程決定後、事前に協会の所定口座へ振込む。園以外から(行政等)の振込においては、予めの連絡を要する
⑥初回園(初めて申込む園）は無料。2回目からは1名～35名までは￥5,000(基本料金)、36名以上は1名につき￥100を加算徴収する

写真撮影について

指導風景の写真撮影について、可否をご回答ください ⇒【　撮影を許可する　・　撮影は許可できない　】
※東京都サッカー協会の他に、日本サッカー協会、スポンサー(TOYOTA自動車)それぞれで利用する可能性があります
　許可をいただけましたら、指導当日に正式に承諾書にご署名いただきます
■撮影に条件がありましたら、お知らせください（例：後ろ姿、遠めなら可など）

【　　】

【個人情報の取り扱いについて】 お申込みの情報は巡回に関しての連絡などキッズ委員会での活動に関してのみ使用いたします

★キッズ委員会事務局記入欄

申込確認	再日程調査	決定連絡	その他