



2026年度 舟島フレンドシッパーズ SC

U15 メンバー募集

対象：中学生男女 募集！

募集期間 2026年2月14日（土）～2027年3月7日（日）

- 募集対象者 : 中学生男女とし、健康な方とします。
 ※サッカー経験の有無は問いません。
- 申込み方法 : 申込書に必要事項を記入し、[事務局](#)へお申込み下さい。
 ☆入会時に、[1,300円](#)を頂き下記保険等に加入します。
 （スポーツ安全保険費、中学生 800 円、少年団登録費 500 円）
 ※保険期間は、4/1 以降（加入日）から翌 3/31 までとなります。
- 事務局 : 阿見町南平台 1-15-7 担当 向島 携帯 090-6483-3414 mtskes119@yahoo.co.jp
- 活動場所等 : 練習は、舟島小、阿見運動公園等にて、土、日、祝の午後及び夕方に行いますが、詳細は月間練習計画（舟島フレンドシッパーズ SC ホームページに記載）による。
- 活動 : 令和 8 年度は、部活動地域移行に伴い、楽しいサッカーを目指せるチームとして、練習を主に活動していきたいと思えます。
- その他 : 月会費は徴収せず、阿見フットサルコートでの練習時、[参加者一人 100 円](#)を納めて頂き、施設使用料に補填します。

-----き-----り-----と-----り-----

舟島フレンドシッパーズ SC U15 入会申込書

フリガナ 入会者氏名			区分	(学校名)		中学	年
住所	〒						
生年月日	(西暦で記入)					年齢	歳
	年	月	日生				
連絡用	保護者（連絡電話用）携帯						
<p><記入要領></p> <p>1 氏名にフリガナを忘れずに、学年及び年齢については、新年度 4 月 1 日現在でお願いします。</p> <p>2 生年月日については、西暦で記入してください。</p> <p><同意事項></p> <p>1 スポーツ安全保険に加入すること。(費用は入会費に含まれており、手続きは事務局で行う)</p> <p>2 活動時は、健康状態をチェックして参加すること。</p> <p>3 会員の活動中における事故について、指導者及び本会に故意又は重大な過失があった場合のみ責任を負う。</p> <p>4 入会者は、舟島フレンドシッパーズ SC 規約を遵守する。 ※規約は、3 月下旬配布の総会資料に添付します。</p> <p style="text-align: center;">以上のとおり同意し入会を承諾します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 保護者氏名</p>							