

下記をよくお読みの上、ご同意頂ける場合は、ご署名をお願いします。

トレーニング当日、コーチが回収します。

同意書

私は、株式会社ナイキジャパンが開催する「NIKE ELITE TRAINING」、「NIKE FC」(以下合わせて「クリニック」といいます)に参加するにつき、以下を注意深く読み、理解し、自らの意思で、同意(保護者の同意を含む)し、クリニックに参加します。

- クリニックに参加するために、自らが十分健康な状態であることを自ら判断した上で、その参加申し込みを行い、また、その開催日にはこれを確認の上で参加すること。
- クリニックでは、サッカーの試合、トレーニング等が行われるため、体にケガをする恐れのあること。
- 私自らが怪我等を負った場合、並びに自らが他のクリニック参加者に怪我等を負わせた場合、株式会社ナイキジャパン、その親会社、関連会社(以下合わせて「ナイキ」といいます)及びナイキの従業員のいずれに対しても怪我等に関する費用や損害の賠償等を請求しないこと。
- クリニックでは、クリニックスタッフが私のサッカーの能力、スキルの判断を行い、その判断に基づき、活動メニューやプログラム等を組むこと。
- クリニックの開催時の会場では、ナイキとして一切の所持品をお預かりできず、また紛失しない対策を完全にとることは約束できないため、自ら施設内に用意されている保管場所を利用するか、又は自らが保管して管理する必要があること。
- 私がクリニック参加により疾病にかかり、事故に遭いまたは負傷した場合は、ナイキ、そのエージェント、クリニックスタッフ及び/又はクリニックに関するその他のプランがあればそのスタッフが、私の救急処置を施すことを認め、その権限を与え、医師、診療補助者、他の医療スタッフが推奨するような治療や移動を正当と認めること。なお、治療費・通院費などは私が自ら負担すること。
- 天災や社会情勢などによっては、やむを得ず直ちにクリニック又はクリニックに関するその他のプランがあればそのプランを中止又は内容の変更などをしなくてはならない場合があること。
- クリニックに参加したことで、ナイキ又はナイキがクリニックに関連した業務を行うことを認めた業者(以下、「クリニック関連業者」といいます)が、私を撮影、録音、録画、筆記等またはこれらに準ずる方法により記録(以下録音や録画を文字または写真にして使用する等他の媒体に転換する場合も含み、合わせて「記録」といいます)する場合があること。
- 8に定める記録を、ナイキ及び/またはクリニック関連業者でナイキに事前にその使用を希望しナイキがクリニックにおける業務内容等を考慮の上でその使用が必要と判断した企業が、クリニック開催後に、その希望をする時、場所及び方法(テレビ、ラジオ、ウェブサイト、新聞、雑誌を含むがこれらに限られない)で、無期限かつ無制限に、私から確認や許可を別途取ることなく、無償で使う場合があること。
- 8に定める記録、私の名前及び年齢を、ナイキが、クリニックにおける成績の発表およびクリニックに関連する情報の公開のため、自らのホームページを始めとする媒体で、事前に別途許諾を得ることなく、掲載する場合があること。
- 「NIKE ELITE TRAINING」に参加するため、本同意書に署名をした場合、「NIKE FC」のメンバーに加入されること。
※NIKE FCは個々のレベルアップを目指すために、ナイキが誇るワールドクラスのコーチ陣がコーチングする特別なチーム。個人でもチームメートと一緒にでも参加できる。日程の都合がつくセッションだけの参加でOKなので、個人のスケジュールに合わせて柔軟に利用できる。対象年齢は13歳以上19歳以下。
- クリニックでナイキが選んだ参加者には、ナイキのプロモーション活動に無償での参加依頼がある場合があり、その場合は、これを承諾すること。
- クリニック以外のナイキの今後のプロモーション活動や販促物、ナイキ商品の情報の案内が、登録情報の宛先に送られること。
- ナイキの故意または過失に関わらず、記録等に関して生ずる損害について、ナイキに対して一切責任を追求しないこと。
- 本同意書のいかなる部分についても、無効、取消し、解除または解約するような行動を取らないこと。

氏名: _____ 住所: _____

生年月日: _____ 電話番号: _____ メールアドレス: _____

アパレルサイズ: S ・ M ・ L ・ XL フットウェアサイズ: _____ cm

本人署名: _____ 署名日: 20 年 月 日

参加者が未成年者(20歳未満)の方の場合、親または保護者の方が下記をお読みの上、ご同意頂ける場合はご署名ください。

親/保護者同意書

私は _____ (以下、「参加者」)の親であり、法的保護者です。

参加者、私自身、参加者の親または保護者を代表して、私はここに無条件に以下のことに合意し、それを撤回しません。

- 参加者の同意書の全てに合意すること。
- 参加者に、参加者の同意事項を遵守させること。
- 参加者が、同意書のいかなる部分をも無効、取消し、解除または解約するような行動を取らず、これを支持、説得せず、またこうした行動を取らせないこと。
- 参加者が疾病にかかり、事故に遭いまたは負傷があった場合、ナイキ、そのエージェント、クリニックスタッフ及び/又はクリニックに関するその他のプランがあればそのスタッフが参加者への救急処置を施すことを認め、その権限を与え、医師、診療補助者、他の医療スタッフが推奨するような治療や移動を正当と認めること。

私は参加者の署名する同意書および本「親/保護者同意書」を入念に読み、内容を完全に理解したうえで、この条件に自らの意思に基づき同意いたします。

親/保護者

氏名: _____ 住所: _____

生年月日: _____ 電話番号: _____ メールアドレス: _____

親/保護者署名: _____ 署名日: 20 年 月 日

【個人情報の取扱いについて】

ご記入いただきました個人情報(株)ナイキジャパンが厳重に管理し、「NIKE ELITE TRAINING」及び「NIKE FC」に関する意思確認、ご連絡に利用させていただくほか、弊社からのダイレクトメールの送付及びメールニュースの配信に利用させていただきます。ご記入いただきました個人情報はお客様の同意なしに業務委託先への委託を除く、第三者への開示・提供はございません。(※法令等により開示を求められた場合を除く)詳細は、ナイキ デジタル プライバシー・ポリシーに基づく公表事項等HP(http://help-ja-jp.nike.com/app/answers/detail/a_id/16413)を参照下さい。開示の問い合わせ先: 〒140-8631 東京都品川区東品川2-3-12シーフォートスクエアセンタービル 株式会社ナイキジャパン 個人情報保護対策係



NIKE ELITE TRAINING 参加申込書

記入日 年 月 日

ご応募ありがとうございます。以下の項目をご記入の上、下記のFAXまでお送りください。こちらからご連絡させていただきます。
FAX : **03-3452-7627** (NIKE FOOTBALL 運営事務局)
高校生向けのクリニックです。必ずチームの監督やコーチなどの代表者・引率者がご記入の上、お申し込みください。

希望日	月 日	トニーック	時 分	時 分	トリアル	時 分
開催場所	(学校住所と違う場合)					開催場所最寄り駅 (線 駅)
チーム名 :						監督 ・ コーチ ・ その他
応募者名 :						
お持ちのコーチライセンス :						指導チーム数 :
使用可能グラウンド :	フルサイズ	1/2	1/3	1/4	所属リーグ :	
参加人数 :	フールドブレイヤー : () 名	ゴール数 :	公式戦用ゴール : () 対	フットサルゴール : () 対	ミニゴール : () 対	
希望する練習内容 ／貴チーム強化ポイント						
現在のチームのユニフォームカラー						
購入先小売店名 (複数あればすべてご記入ください)						
学校 / クラブ 住所	〒				学校 / クラブ FAX ()	
学校 / クラブ 電話	()	-	学校 / クラブ FAX ()	-	携帯電話 ()	
連絡先メールアドレス	@					

【クリニック参加のご案内】 応募者多数の場合は抽選とさせていただきます。あらかじめご了承ください。クリニック希望日は、応募日から2週間以降の日をお選びください。参加の可否については、クリニック実施日の2週間前までにお知らせします。詳しいお問い合わせは、NIKE FOOTBALL 運営事務局 03-5419-7265 10:00-19:00(月・金 ※祝日を除く)までご連絡ください。

【NIKE コロカトトライアル】 NIKEのスパイクの試し履きをしていただけます。トライアル参加者には、クリニック当日にNIKEスパイクを試着していただき、クリニック終了後フットコートに記入いただけます。スパイク選び、サイズ合わせ等の準備のため、トライアル実施の場合はクリニック開始30分前に集合していただきます。当日は、十分な量のスパイクを用意しますが、サイズ、数量には限りがあり、ご希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。怪我や故障等をお願いいたしません。スパイクが足に合わないと感じた場合は、速やかにお申し出ください。クリニックの途中でも、他のスパイクやサイズに変更したり、ご自身のスパイクに変更することもできます。

【参加申込書記載事項の利用目的】 参加申込書にご記入いただきました情報(個人情報を含む)は、本クリニック実施及びこれに関連するご連絡の他、株式会社ナイキジャパン(以下、ナイキジャパン)及び上記購入先小売店又はナイキジャパンの指定業者からの商品やキャンペーンのご案内に利用させていただきます。ご提供いただきました情報の管理等については、ナイキジャパンのウェブサイトの「プライバシーポリシー」・「ポリシー」をご覧ください。(http://help-jp.nike.com/app/answers/detail/a_id/76413)