

第1回

U-9 サッカー大会

会場

大分スポーツ公園人工芝グラウンド

会場住所：大分県大分市大字横尾1351番地

開催日

2026年5月30日（土）

下記の個人情報の取り扱いおよび免責事項に同意いただき、必要事項をご記入のうえ当社担当者へご提出ください。

※本エントリーシートの提出をもって同意されたものとさせていただきます

申込締切：2026年5月13日（水）

代表者記入欄	チーム名	フリガナ		
	氏名	生年月日	性別	
	フリガナ	西暦	男性・女性 回答しない	
		年	月	日
	住所	〒 -		
	連絡先	メールアドレス		
	-	-	@	PC 携帯

<個人情報の取り扱い>

■当社は取得いたしました個人情報を以下の目的で利用させていただきます。

- 各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- 子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務

なお、当社におけるお客さまに関する情報の取り扱いについては、ホームページ (<https://www.meijiyasuda.co.jp/>) をご覧ください。

■当社は取得しましたメールアドレスを、サービス・キャンペーン等のメールマガジン・ダイレクトメッセージ等の配信のために利用させていただきますので、あらかじめご了承ください。なお、お客さまが配信の停止をご希望の場合は、速やかに停止します。

<免責事項>

■当イベントのご参加に伴い発生した事故や病気・ケガなどについて、運営スタッフの故意または重大な過失が明白な場合を除き、当社は一切の責任を負いかねます。

明治安田生命保険相互会社

〒100-0005 東京都千代田区丸の内 2-1-1

TEL 03-3283-8111 (代表)

ホームページ <https://www.meijiyasuda.co.jp/>

[会社使用欄]

--	--	--	--	--	--	--	--

支社コード 営業所コード 担当者コード

担当者

--

◆参加者

※代表者の方に記入いただきますようお願いいたします

※個人の情報を当社に提供することにつきまして、ご本人にご了解をお取りいただきますようお願いいたします

1	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
2	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
3	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
4	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
5	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
6	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
7	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
8	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
9	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
10	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無
11	お名前(ふりがな)	性別	生年月日(西暦)	サッカー経験
		男性・女性 回答しない	年 月 日	有・無

U-9サッカー大会開催にあたり、当社、Jリーグ、報道機関(新聞社など)各社の、マスメディアやインターネット等による報道および今後開催のサッカー教室の告知、販促活動等に、本教室での実施風景、記念撮影の写真または映像を活用させていただく場合がございます。あらかじめご了承のうえご参加ください。

※本件の写真および映像は上記の目的以外では一切使用いたしません。

承諾する

承諾しない

※承諾いただけない場合は、サッカー大会にご参加いただけません。

担当者

【お問い合わせ先】

株式会社大分フットボールクラブ

「明治安田U-9サッカー大会」事務局 (担当：東迫)

〒870-0126 大分市大字横尾1629番地 TEL：097-554-2234

明治安田生命保険相互会社 大分支社

〒870-0046 大分市大分市荷揚町1-30 TEL 097-535-2011