

第14回明和町ヘルスバレーボール大会参加同意書

ふりがな		住 所	
チーム名		電話番号	- -
		生年月日	昭・平・令 年 月 日 満 歳
番 号	氏 名	種 別 (該当のところに○印)	
ふりがな		小学生 ・ 中学生 ・ 高校生	

上記の者の参加を認めます。

保護者名 _____

※参加者が高校生以下の場合は、保護者の署名が必要になります。

※記入には、ボールペンを使用してください。

第14回明和町ヘルスバレーボール大会参加同意書

ふりがな		住 所	
チーム名		電話番号	- -
		生年月日	昭・平・令 年 月 日 満 歳
番 号	氏 名	種 別 (該当のところに○印)	
ふりがな		小学生 ・ 中学生 ・ 高校生	

上記の者の参加を認めます。

保護者名 _____

※参加者が高校生以下の場合は、保護者の署名が必要になります。

※記入には、ボールペンを使用してください。