

(別紙3)

日野高等学校 レスリング部体験入部 同意書

滋賀県立日野高等学校長 様

私は日野高等学校レスリング部の体験に参加することを同意いたします。

令和5年 月 日

中学校名 _____

カガナ
生徒名 _____ 性別 男 女 どちらかに○

生年月日 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 年齢 _____ 才

カガナ
住 所 _____

保護者名 _____ 印

(自署により印を省略することができます)

緊急連絡電話番号 _____

日 時 令和5年9月30日(土)

【午前の部参加者】 11:20~12:40

【午後の部参加者】 15:20~16:40

内 容 マット運動 打ち込み スパーリング

持 参 物 運動のできる服装、体育館シューズ、飲み物

集合場所 日野高等学校 格技場

※この同意書に保険料500円を添えて9月19日(火)までに日野高校事務室にご持参ください。事務室の受付は平日午前8時30分~午後5時です。

※保険料はおつりがいらぬようにご準備ください。

※欠席された場合や天候不良等で実技ができない場合でも保険料は返金できません。

※同意書にご記入いただいた個人情報については、今回の体験入部においてのみ使用し、使用後は適切に消去いたします。