

ウエイトリフティング部「部活動体験」参加同意書

安曇川高等学校長 様

ウエイトリフティング部「部活動体験」に参加することを同意します。

年 月 日

中学校名 _____

生徒氏名 3年 組 番 氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

自筆の場合は押印は不要です。

*当日は保険に加入していただきます。料金は人数によって変わります。後日連絡しますので、当日ご持参ください。