

東串良町史跡巡りウォーキング参加申込書兼同意書

2023年 月 日

下記のとおり、保護者の同意を得て、本大会への参加を申し込みます。

| | | | |
|------|---------|-----|--|
| フリガナ | (学校名) | 住 所 | |
| 氏 名 | 年齢・(学年) | 〒 | |
| | 歳 | | |
| | (年) | TEL | |

| | | | |
|-------------------------|------|-----|--|
| (参加者との関係) | フリガナ | 住 所 | |
| | 氏 名 | 〒 | |
| 保護者・ 引率者・介助者 (○印) | | TEL | |

*小学生以下の者が参加する場合は、引率者の参加が必要です。

*介助が必要な方が参加する場合は、介助者の参加が必要です。

同 意 書

2023年 月 日

東串良町教育委員会 様

参加申込者が、特別国民体育大会デモンストレーションスポーツ「史跡巡りウォーキング」に参加することを同意します。

また、本大会に参加するにあたり、私(保護者・引率者・介助者)は、いかなる事故についても傷害保険以外の法律的な一切の権利を主張しないことを確約します。

(18歳未満の者が参加する場合のみ保護者の署名押印が必要です。)

参加者氏名 _____ 印

保護者の氏名 _____ 印

引率者・介助者の
氏名 _____ 印

※ 記載された個人情報は、燃ゆる感動かごしま国体に関する業務にのみ使用します。

【提出方法】

「参加申込書兼同意書」に必要事項を記入し、2023年2月28日までに東串良町役場3F教育委員会、東串良町総合体育館いずれかに持参、郵送及びFAXで申込みして下さい。

先着順で、参加人数が100人になり次第締め切ります。

【申込み先】

東串良町役場3階教育委員会 〒893-1693 肝属郡東串良町川西1543
TEL0994-63-3134 FAX0994-63-0036

東串良町総合体育館 〒893-1614 肝属郡東串良町新川西1850
TEL0994-63-9888 FAX0994-63-9882

