

参 加 承 諾 書

11月2日～3日に実施されます、平成26年度「全日本柔道連盟柔道教室」に参加することを承諾致します。また、教室中に生じた傷害、事故等については、最善の処置をしていただければそれ以上の責任を問いませんので、よろしくお願いします。

平成 年 月 日

◆参加氏名 _____ 性別：_____)

◆同 生年月日 _____ 平成 年 月 日生まれ (満 歳)

◆学 年 _____ 年

◆所属学校 教室名 _____

◆保護者氏名 _____ 印

◆住 所 〒 _____

◆連 絡 先 (自宅)

◆緊急連絡先 No. 1 〈場所： _____〉 (_____) —

No. 2 〈場所： _____〉 (_____) —

◆連絡事項 (特に、健康状態等)