

令和 年 月 日

大洲市立大洲北中学校長 様

保護者住所 _____

保護者氏名 _____ 印

緊急連絡先(携帯) _____

入学前の部活動練習参加願

下記の者が貴校 _____ 部の練習に参加することを御許可願います。
練習に際しての負傷およびその他の一切のことは保護者が責任を負います。

記

1 参加者氏名 _____

2 参加部活動名 _____

3 参加期間 令和 年 月 日 ~ 月 日 _____

【重要】

※練習中の負傷については、日本スポーツ振興センターの給付対象にはなりませんので、個人の保険で対応を御願い致します。4月1日以降は、中学校での給付対象となります。