小・中学生スポーツ教室申込書

ふりがな 氏　　名		男・女
住　　所		電話 FAX
E-Mail		
学 校 名	中　学　校 小　学　校	学年

種　　目	会　　場

※「E-Mail 欄」は、雨天等による日程変更時に指導員と連絡を取るためのものです。差支えなければ、ご記入お願いします。

保護者記入欄

同意書及び誓約書

上記の者が、大田区体育協会の開催する小・中学生スポーツ教室に参加することに同意します。同教室に参加するうえは、貴協会から示された参加者への注意ならびに保護者への注意を守ることを誓約します。なお、本人の健康状態は、次のとおりです。

現　在	健　康 否	＊否に○をつけた方のみ記入して下さい。		
既往症	病　　名		入院・療養 等の期間	

公益財団法人 大田区体育協会　理事長　様

年　　月　　日

保護者　住所

氏名

※Word ファイルをダウロードされた方は、必要事項入力後、2 枚印刷して、2 枚とも開催会場の指導員へ直接、提出してください。
※PDF ファイルをダウンロードされた方は、2 枚印刷して、それぞれに記入後、2 枚とも開催会場の指導員へ直接、提出してください。（1 枚印刷して記入後コピーでも可）