

## 10月実施分 体験入部参加同意書

北照高等学校長 様

令和2年10月\_\_\_\_日（日にちをご記入下さい）に行われる、北照高校体験入部において、北照高校が以下の条件で行う体験入部に参加することに同意します。

- 一. 練習に際しては本校加盟の各競技団体の規定に従い十分注意して行います。
- 二. 負傷した場合応急処置及び医療機関での受診等の処置をした上で、治療費に関しては本校の加入する障害保険の範囲内で補償いたしますが、それ以外の責任は負いかねます。

参加希望 野球部 ・ 男子サッカー部 ・ 女子サッカー部

令和2年 月 日

中学校名 \_\_\_\_\_

生徒氏名 \_\_\_\_\_ (印)

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※保険加入の為、参加者の生年月日及び住所を記載下さい。

参加者の生年月日 平成 年 月 日生

参加者の現住所 \_\_\_\_\_