

山口県鴻城高等学校 令和2年度 野球部活動体験の同意書

山口県鴻城高等学校
校長 古谷 修一 様

| | | |
|----------------------|------|-----|
| 参加希望生徒 | 中学校名 | 中学校 |
| | 氏名 | |
| 今朝の体温 | | |
| | °C | |
| 現在の体調 (○をつけてください) | 良い | 普通 |
| | | 悪い |

上記の者が、貴校野球部活動体験に参加することに同意します。

令和2年 月 日

生徒氏名

保護者氏名

印

【 お問い合わせ 】
山口県鴻城高等学校
野球部 監督 田村 智

TEL:080-1409-3772

FAX:083-973-0573

※この用紙を体験日当日にご持参いただき、提出してください。