

# 令和5年度 U-13・14東京都地区 DC 参加同意書

東京都中学校体育連盟バスケットボール部

競技部長 菅原 芳雄 殿

強化委員長 日下 恵子 殿

生 年 月 日 (西暦) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

ふりがな  
参加者氏名 \_\_\_\_\_ 印

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

〈 確認事項 〉 (下記の内容を確認し、チェックを入れてください。)

- 「本事業の活動中における事故・怪我・傷害についての補償は、加入する保険の範囲内であること」を確認しました。
- 参加選手が制限なく競技レベルのバスケットボール運動を行えることに同意します。

上記の生徒の派遣に保護者として同意します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保 護 者 名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 〒 \_\_\_\_\_

緊急連絡先 \_\_\_\_\_

上記の生徒の派遣を認めます。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

学 校 名 \_\_\_\_\_

学 校 長 \_\_\_\_\_

所 在 地 〒 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_