

令和5年度ねむのき会館障害者スポーツ教室

## 保護者承諾書（18歳未満）

令和5年 月 日

私は、\_\_\_\_\_（申込者の氏名）の保護者として、「令和5年度ねむのき会館障害者スポーツ教室」の活動内容を理解し、下記の者の受講申込を承諾します。

参加者氏名

\_\_\_\_\_

保護者氏名

\_\_\_\_\_

参加者との続柄

\_\_\_\_\_

保護者住所

〒

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※緊急連絡先（携帯・自宅・会社・その他）

\_\_\_\_\_

### 【注意事項】

- 1 個人情報につきましては、本来の目的以外には使用いたしません。
- 2 受講申込書と保護者承諾書はメールやFAXでも提出可能です。

※保護者の承諾を得てないことが判明した場合、参加を取消す場合があります。

〒030-0122 青森市大字野尻字今田52-4

青森県身体障害者福祉センターねむのき会館

ねむのき会館障害者スポーツ教室担当 時安

TEL 017-738-5033 FAX 017-738-0745 ※送付状は不要です。