

令和7年度 横手市剣道連盟稽古会参加込み用紙

「この情報は、本稽古会に必要な時のみ使用し、適切な情報管理に努めます」

氏名には「ふりがな」を忘れずにご記入ください。 提出締め切りは 6/5（木）とさせていただきます。

1. 参加者 氏名 _____ 学校名・学年 _____ 中学校 _____ 年

2. 生年月日・性別 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 （ _____ 歳） 【 男 ・ 女 】

3. 緊急時連絡先 (1) 【TEL _____ (_____)】

(2) 【TEL _____ (_____)】

*確実に連絡がつく電話をご記入ください。() には携帯の持ち主または自宅や事業所等を記入)

4. 住 所
【〒 _____ 横手市 _____】

5. 健康情報

(1) かかりつけの医療機関 内科 (_____) 外科 (_____)

*緊急時は、上記にかかわらず、指導者が最善と判断する病院にて対応することがあります。

(2) 指導者に知っておいてもらいたい健康情報 【アレルギー/持病/投薬等】
(_____)

6. 参加希望の理由・指導してほしいこと等

参 加 同 意 書

上記の子どもは、健康状態が良好であり、本稽古会に参加することに支障がないことを認めます。また、保護者としても、本稽古会の趣旨に賛同し、活動に協力することに同意いたします。

尚、怪我や発熱等があった場合は、応急手当はお願いしますが、その他一切は保護者の責任において対処するものとします。

横手市剣道連盟会長 様

令和7年 _____ 月 _____ 日

保護者署名 _____ (自署)