

# 参加承諾書

所属チーム・在籍中学校名

選手氏名

生年月日 19 年 月 日

身長 cm 体重 kg

上記の者、下記の内容について承諾します

- ・ 心身共に健康な状態であり、平成19年度STSに参加すること
- ・ 本承諾書の情報を県ハンドボール協会・中体連ハンドボール専門部名簿の作成に使用すること

埼玉県ハンドボール協会

会長 清水 勇人 様

埼玉県中体連ハンドボール専門部

委員長 石塚 廣一 様

2007年 月 日

保護者住所 〒

TEL

保護者氏名

印

緊急連絡先

チーム責任者名

印

TEL

保護者連絡欄（参加にあたっての注意事項・要望等）

けが等につきましては、チーム加入の保険か、スポーツ傷害保険にご加入してください