みえ発！ボラパック　保護者同意書

○参加者が 18 歳以下の場合はこちらにご記入のうえ、郵送、FAX するか、スマホで撮影又はスキャンした画像か PDF を申込 web フォームに添付してください。

私（保護者氏名　　）は、（参加者氏名　　）が

みえ発！ボラパックに参加することに同意いたします。

保護者	同意年月日	年　　月　　日		
	住　　所			
	氏　　名 ※署名または記名押印	印		
	参加者との続柄		電話	
参加者	氏　　名			
	生年月日	年　　月　　日		
	参加者の住所が保護者の住所と異なる場合は以下もご記入ください			
	住　　所			

※**参加者が中学生以下で、同行者が保護者ではない場合**はこちらにもご記入ください

私（保護者氏名　　）は、（同行者氏名　　）に

（参加者氏名　　）の保護を委任いたします。

同行者	同意年月日	年　　月　　日		
	住　　所			
	氏　　名 ※署名または記名押印	印		
	参加者との続柄		電話	

受付担当	入力日	入力担当