

部活動体験の参加同意書です。部活動体験を御希望の生徒さんへコピーをお渡しください。  
上下とも同じものです。切り離してお配りください。

**市川高の先生に当日提出！！** ※部活動体験の際に担当の先生に提出してください。

山梨県立市川高等学校

平成30年 月 日

校長 田之口 晃士 殿

**体育局部活動体験 参加同意書**

貴校が実施するオープンスクールにおいて、次の者が男子バスケットボール部の部活動体験  
(実技)に参加することに同意します。

中学校名 \_\_\_\_\_

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※競技経験： 有(中学の部活動) ・ 有(地域のクラブチーム) ・ 無 ←○で囲んでください

**市川高の先生に当日提出！！** ※部活動体験の際に担当の先生に提出してください。

山梨県立市川高等学校

平成30年 月 日

校長 田之口 晃士 殿

**体育局部活動体験 参加同意書**

貴校が実施するオープンスクールにおいて、次の者が男子バスケットボール部の部活動体験  
(実技)に参加することに同意します。

中学校名 \_\_\_\_\_

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※競技経験： 有(中学の部活動) ・ 有(地域のクラブチーム) ・ 無 ←○で囲んでください