

茨城県立土浦第三高等学校 部活動体験

参加同意書

茨城県立土浦第三高等学校長 殿

令和7年 月 日（ ）実施の貴校「部活動体験」への参加に同意します。

令和7年 月 日

部 活 動 名 _____ 部

学 校 名 _____ 立 _____ 学校

生 徒 氏 名 _____

保護者氏名 _____ (自署)

緊急連絡先 _____

※ 部活動体験を希望する際に、当日の受付で本校顧問に必ず提出してください。
なお、参加者につきましては本校負担にて保険に加入します。