

# 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8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8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 \_\_\_\_\_

(保護者の連絡先を必ずご記入ください)

※ この用紙は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。