

沖学園高等学校  
校長 沖 隆邦 殿

## 部活体験参加同意書

1. 生徒氏名 ふりがな \_\_\_\_\_
2. 中学校名 \_\_\_\_\_
3. 体験する部活動名 \_\_\_\_\_
4. 住 所 〒 \_\_\_\_\_
5. 電話番号 \_\_\_\_\_
6. 生年月日 \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

10月15日に実施される沖学園高等学校第3回オープンスクールにおける部活動体験に、保護者の責任において参加させることに同意いたします。

令和4年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ (印)

※この同意書は10月15日(オープンスクール当日)に持参して、受付で必ず提出してください。