

令和 年 月 日

(公財)八王子市学園都市文化ふれあい財団

理事長 布袋 孝一 殿

保 護 者	住所 <small>〒</small>	印
	氏名	
	連絡先	

同意書

保護者として、下記のとおり同意し、万一事故が生じた場合は一切の責任を取ります。

記

学校名	年	組	氏名
学校名	年	組	氏名
学校名	年	組	氏名
学校名	年	組	氏名
学校名	年	組	氏名

利用施設 (市民センター名・部屋名)

利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
※ 学年の終了(3月31日)までを上限とさせていただきます。	