

***保護者が記入捺印し、初日の練習会で参加選手本人が持参して下さい。**

参加承諾書

平成 年 月 日

鹿児島県ラグビーフットボール協会
会長 永田 文治様

事業名	平日強化プロジェクト（2020年鹿児島国体強化事業）	
参加者氏名		男・女
生年月日	平成 年 月 日生（ 才）	
所属		所属チーム記載

上記事業への参加について、2020年鹿児島国体強化事業 選抜強化ラグビーフットボール練習会の要項記載内容を承知の上、参加することを承諾いたします。

保護者住所 〒 _____

電話番号 _____

保護者氏名 _____ 印

携帯電話メールアドレス・PCアドレス（雨天時などの練習中止の案内のため）

*上記の個人情報は、本事業の事務手続きのみに使用することとし、当協会において厳重に管理いたします。