

令和8年度 部活動体験 参加票

参加する部活動名	部	参加日	年 月 日 ()	
参加者氏名		フリガナ		
中学校名(学年)	立	中学校 (年生)		
保護者氏名(電話番号) * 当日に連絡のとれる方	()	参加者との ご関係		
備考(活動時の配慮等)				

【下記内容について十分ご確認の上、署名をお願いいたします】

- ・ 体験入部活動中におけるいかなる事故についても江戸川高等学校は責任を負えないことを了承し、傷害保険の加入、もしくは以前に加入済の保険の補償内容の確認をしました。
- ・ 本日、参加者に発熱や体調不良等はみられません。

ご署名 _____

* この参加票は、当日、体験入部開始前に、
担当の各部活動顧問にお渡しください。