|  |
| --- |
| 参加同意書  埼玉県高等学校体育連盟ソフトテニス専門部　ならびに  学校名  校長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  　　　私は、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に参加する  にあたり、健康上の問題はありません。大会の実施要項、感染症拡大防止対策にしたがい、大会に参  加することに同意します。  令和　　　年　　　月　　　日  参加者名  保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |