

2019年4月14日(日) 13:00～16:00 平体育館 福島県いわき市平字正内町6-1

お子様 の氏名 ふりがな 性別 男 女	生年月日 平成 年 月 日 (学年) 小学校名 電話番号 () - 保護者携帯 () -
ご住所 〒 - 都道 府県	保護者 の氏名 メールアドレス
参加回数 <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> _____ 回	スポーツ歴
Tシャツサイズ <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 130 <input type="checkbox"/> 140 <input type="checkbox"/> 150 <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M	
備考 (体育の授業中、担任の先生に留意してもらっている点などありましたらお知らせ下さい)	

【参加の選手宣誓】 (おうちの人^{ひと}に意味^{いみ}を教^{おし}えてもらいながら、^{かんが}考えてみてください☺)

- ☆ ボク(ワタシ)は、スポーツマンシップ^{のつと}に則^{したが}り、先生^{せんせい}の指導^{しどう}に従^{したが}って運動^{うんどう}をします。
- ☆ 一緒^{いっしょ}に参加^{さんか}しているみんなに迷惑^{めいわく}をかけないように、団体行動^{だんたいこうどう}の規則^{きそく}を守^{まも}ります。
- ☆ 運動中^{うんどうちゆう}に怪我^{けが}をしたり病気^{びょうき}になったりした場合^{ばあい}、医療^{いりよう}スタッフ^{ほんだん}の判断^{した}に従^{したが}います。
- ☆ 先生^{せんせい}がお話^{はなし}している時^{とき}はしっかり聞^ききます。

平成 年 月 日 本人署名^{ほんにんしよめい}：

- ☆ 保護者として、上記の点を了承した上で、参加を申し込みます。
- ☆ プログラム中に撮影した写真や映像を、高田道場のHPや取材番組・新聞等に利用する事を了承します。
- ☆ クラス時間以外での怪我に関しては保険の対象外となりますのでご注意ください。

平成 年 月 日 保護者署名：

※ すべての項目に記入してください。□の箇所はレ点でご回答下さい。
 ※ 定員数になり次第、受付を終了させていただきますので、お申込はお早めをお願い致します。
 ※ 本申込書に記載された個人情報は、ダイヤモンドキッズカレッジの開催事務以外には使用いたしません。