

聖光学院高等学校 女子バレーボール部 練習会・見学会参加要項

<日程>

10月 4日(土) 〔受付〕8:30 〔練習〕9:00~12:30

<実施場所>

聖光学院高等学校 体育館2階フロア

<申込方法>

別紙の申込用紙に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込みください。

<持参する物>

1. 運動着、着替え
2. シューズ
3. タオル
4. 飲み物
5. 筆記用具
6. 参加承諾書(別紙)
7. 保険証(ケガ等発生した場合)

<注意事項>

- ・参加の際には、中学校の先生、保護者の承諾を得てから参加ください。
- ・ケガをしている場合には、プレーはできませんので、見学になります。
- ・ケガをしないよう気を付けてください。尚、ケガをした場合は、応急処置に関してはこちらで行いますが、その後に関しましては責任を負いかねますのでご了承ください。

<連絡先>

聖光学院高等学校

〒960-0486 福島県伊達市六角3番地

TEL: 024-583-3325 FAX: 024-583-3145

聖光学院女子バレー部

監督 新妻尉善男 携帯: 090-6224-4366

令和2年度 聖光学院高等学校女子バレーボール部練習会・見学会
参加申込書

学校名

中学校

番号	氏名	参加日	備考
1		10/4	
2		10/4	
3		10/4	
4		10/4	
5		10/4	

●連絡事項（何か連絡することがあればご記入ください。）

--

送信者氏名

様

代表者連絡先

※申込先

FAX 024-583-3145（聖光学院高等学校 担当 新妻）

聖光学院女子バレーボール部 練習会・見学会承諾書

フリガナ		生年月日	身長
氏名		年 月 日	cm
フリガナ			
住所	〒		
電話番号	() -		
保護者名		職業	
家族構成（例 父、母、兄、妹）			合計 名
ポジション			

聖光学院高等学校女子バレーボール部練習会・見学会に参加することを承諾いたします。

令和 年 月 日

チーム代表者 _____ ④

保 護 者 _____ ④

(緊急連絡先 _____)

◎ 新型コロナウイルス感染症拡大防止対応としまして、「練習会・見学会」の1週間前からの検温と体調について記載をお願いいたします。

日付	検温	体調	日付	検温	体調
9/27(日)	℃	良・悪	10/1(木)	℃	良・悪
9/28(月)	℃	良・悪	10/2(金)	℃	良・悪
9/29(火)	℃	良・悪	10/3(土)	℃	良・悪
9/30(水)	℃	良・悪			

※「検温」はその日の朝の体温を記入。「体調」はその日の体調に当てはまる箇所に○をつけてください