

平成22年 月 日

福井県柔道連盟  
会長 長谷川 大恭 殿

氏名(保護者) \_\_\_\_\_ (印)  
[TEL ( ) - ]

## 第2回福井県柔道フェスティバルへの参加同意について

わたくしは、下記の者が貴団体主催の柔道大会に参加することを同意いたします。

### 記

ふりがな  
氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

生年月日 平成 年 月 日 (満 歳)

身長・体重 身長 \_\_\_\_\_ cm ・ 体重 \_\_\_\_\_ kg

〒

住 所 \_\_\_\_\_

所属学校及び学年 \_\_\_\_\_ 学校 \_\_\_\_\_ 年生