

(別紙)

参加調査書

氏名		血液型	
----	--	-----	--

生年月日	平成 年 月 日 () 歳			
学校名		学年	年	
所属スイミング				
緊急連絡先 (電話番号)		続柄		
専門種目 (□に✓をつける)	<input type="checkbox"/>	Fr(Super Short)50/100	<input type="checkbox"/>	Fr(Middle)200/400
	<input type="checkbox"/>	Fr(Short)100/200	<input type="checkbox"/>	Fr(Long)400/1500(800)
	<input type="checkbox"/>	Back stroke		
	<input type="checkbox"/>	Butterfly		
	<input type="checkbox"/>	Breast stroke		
	<input type="checkbox"/>	Individual Medley		

承諾書	
平成 年 月 日	
一般社団法人鹿児島県水泳連盟会長 殿	
鹿児島県水泳連盟冬季強化合宿に保護者の責任の下に 参加させることを承諾します。	
保護者名 (印)