

令和5年度藤岡市小学生バスケットボール教室参加申込書

No.

ふりがな			
氏名			性別 男・女
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳
住所	〒 - TEL		
メールアドレス	※教室中止の連絡の際に使用します		
学校名	小学校	学年	年

上記の者は、心身共に健康でありますので、小学生バスケットボール教室の趣旨に賛同し、教室への参加を承諾致します。尚、事故等に対する一切の不服申し立ては致しません。
 ◎この教室は、社会体育の一環なので、児童の引率は保護者が責任を持ちます。

令和5年 7月 日

保護者氏名 _____

藤岡市教育委員会
 教育長 田中 政文 様

教委受付日	担当者
7/	

領 収 書

様

金 1,000 円也

但し、令和5年度藤岡市小学生バスケットボール教室受講料として
 上記金額正に領収いたしました。

令和 5年 7月 日

藤岡市教育委員会スポーツ課
 事務取扱者 (印)