

年 月 日

滋賀県立堅田高等学校長 様

部活動体験 参加確認・同意書

_____中学校（ 3 ）年 氏名_____

● 8月7日（水）第1回体験入学

部活動体験（ _____部）に参加します。

● 保護者として、生徒本人が部活動体験に参加することに
同意します。

保護者氏名_____印

※希望の部活動名を記入し、この「参加確認・同意書」は当日受付にて、堅田高校の担当者にお渡しください。

※自書の場合、押印は不要といたします。

※この情報は、本体験入学以外の目的では使用しません。