

誓約書

来る令和6年5月3日、船橋市総合体育館において開催される第49回千葉県空手道選手権大会出場に際し、
・試合中の事故等については、貴会に対し損害賠償等の請求をしないことを誓約します。(出場者は各自、傷害保険に加入をお願いします。)

住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)
住所 〒 _____	名前 _____ (印)	保護者名 _____ (印)

◎ 誓約書は保護者の名前と押印が必要です。

できるだけ支部ごとにまとめて記入ください。

千葉県
_____ 支部
代表者名 _____ (印)