

# 熊本地震支援「チーム武雄」保護者同意書

出発日	/
-----	---

参加者名:	年齢:	歳
-------	-----	---

私は、上記参加者の保護者として、熊本地震支援「チーム武雄」の活動の条件・内容等を了承し、「チーム武雄」への参加に承諾いたします。

申請日: 年 月 日

保護者ご署名欄:	印	参加者との続柄:
住所:		
電話番号:		

※20歳未満のご参加は「保護者同意書」がないと受付することができません。

【問合先】〒843-8639 武雄市武雄町大字昭和 1-1

武雄市 熊本地震支援本部

TEL :0954-23-9122(市民協働課)

0954-23-9325(企画課)

FAX :0954-23-3816

E-Mail :shienhonbu@city.takeo.lg.jp