

心電図検査 同意書

秋田県立鹿角高等学校長 様

検査目的と内容に同意し、在学中に行われる検査を受けます。

令和6年 4月 8日

秋田県立鹿角高等学校長 様

1年 組 生徒氏名 _____

保護者等氏名 (自署) _____

.....きりとり.....

独立行政法人日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」への加入同意書

秋田県教育委員会教育長 様

貴教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、在学する間、加入することに同意します。

令和6年 4月 8日

秋田県立鹿角高等学校

1年 組 生徒氏名 _____

保護者等氏名 (自署) _____