

ロアッソ熊本ボランティアスタッフ 保護者承諾書

ロアッソ熊本ボランティアスタッフ（ロアッソ熊本スタジアムアテンダント）の活動方針を理解し、

ロアッソ熊本の運営方針や指示に従い、「ロアッソ熊本スタジアムアテンダントの約束事」を守ることを承諾して頂いた上で、

ロアッソ熊本ボランティアスタッフに高校生以下の方で応募して頂ける方は、以下のシートに必要事項をご記入頂き、

下記の宛先に郵送かFAX、またはロアッソ熊本事務所までご持参下さい。

フリガナ		生年 月日	西暦	年	月	日	(才)
お名前							
学校名							
保護者承諾 署名・印	ロアッソ熊本ボランティアスタッフとして参加することを承諾いたします						
	2019年 月 日						
	保護者氏名 (印)						
緊急連絡先 ()							

※この用紙に記入された個人情報は、ロアッソ熊本がボランティアスタッフの連絡、管理に使用する以外の目的で
本人の承諾無く使用することはありません。

株式会社アスリートクラブ熊本
住所：熊本県熊本市中央区神水2-10-10
TEL：096-283-1200 FAX：096-283-1300
担当：川崎