

<中学生以下>

No. \_\_\_\_\_

## スピードスケート 教室参加申し込み書兼承認書

ふりがな			
氏 名	男 ・ 女		
生年月日	昭 ・ 平	年	月 日 ( 才 )
郵便番号			
現住所	長野市		
電話番号			
学校名・ 学年	園 学校 年		
貸靴	要・不要 サイズ	cm	経 験 初めて・10回以内・10回以上

\*当申し込み書は、スケート教室のみに使用し、その他の使用はいたしません。

### 承 認 書

上記のものがスケート教室に参加するにあたり、私(保護者)が本人の健康管理に十分配慮し、万一の事故にたいしても一切の責任を負うことを承認のうえ教室への参加を認めます。

更に、次に該当するような時は、その日の参加を中止させることを約束します。

1. 寝不足と思ったとき。
2. かぜ・下痢気味のとき。
3. 食事を取らなかつたり、食欲がないとき。
4. 顔色が悪いとき。
5. 機嫌が悪いとき。
6. 元気がないとき。
7. 熱があるとき。

8.教室前の2週間において体温37.5℃以上の発熱や体の異常があったとき。

9.同居の家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染症が疑われる方がいる。

10.新型コロナウイルス感染症陽性と診断または濃厚接触者となったとき。

年 月 日	令和 年 月 日
保護者氏名	