

別紙

ス ポ ー ツ 関 係 実 技 検 査 保 険 加 入 届

平成31年 月 日

滋賀県立野洲高等学校長 様

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____

印

下記のとおり、保険への加入をします。

保険の加入に関して		確認欄 (中学校が確認し○を記入)
1	競技名 男子サッカー競技	
2	保険加入者氏名 _____ 生 年 月 日 _____ 現 住 所 _____	
3	保険料 _____ 300円 _____	

中学校名 _____

校長名 _____

印

きりとり線

受験者氏名 _____ 様

領 収 書

金 300 円

上記の金額を保険料として、確かに受け取りました。

平成31年1月 日

滋賀県立野洲高等学校 印