

EAST MARTIAL ARTS 御中

保護者同意書

私は保護者として、(入会申込者氏名)がEAST MARTIAL ARTSに入会することを承諾致します。

尚、レッスン中に上記の者が守るべき諸規則、指導者および施設管理者の指示などに従わないことにより、又は、自らの健康状態もしくは過失により、何らかの被害を受けたとしても、EAST MARTIAL ARTSならびにEAST MARTIAL ARTS関係者に対しても何ら責任を問わないことを同意いたします。
また、上記の者の行為によりEAST MARTIAL ARTSもしくは第三者に与えた損害については、当方が賠償の責に任ずることを警約いたします。

保護者氏名： 印 続柄

保護者住所：

保護者電話番号： ()

所属クラス：

(西暦) 年 月 日

※印鑑は必ず押印してください。押印のない場合は無効とします。
記入欄は、保護者の自筆でご記入ください。