

同意書

社会福祉法人
神栖市社会福祉協議会会長 様

社会福祉法人神栖市社会福祉協議会が実施する「平成24年度高校生の
進路アシストカレッジ」への参加について、目的及び実施要項に賛同し
参加者氏名

_____が参加することに同意します。

平成 年 月 日

保護者氏名 印

住所

連絡先（緊急時連絡用）
