

同意書

年 月 日

私は、保護者として、下記受講者が、貴社が運営する「おけいこクリップ」（神奈川県川崎市中原区新丸子東 3-1135 グランツリー武蔵小杉 2F）にて開催されるレッスンを受講することについて同意いたします。

記

受講者氏名： _____

受講者の生年月日： _____

保護者氏名： _____

参加者との続柄： _____

住所： _____

電話番号： _____

緊急連絡先： _____

以上