　　　　年　　月　　日

未成年の方の研修参加同意書

　NPO法人 秋田花まるっグリーン・ツーリズム推進協議会　　　殿

私は、　　　　　　　　　　　　の親権者代表として、

　上記の者が、下記の研修参加へ申し込み、研修に参加することを同意いたします。

研修名　　　　　　：平成３０年度 アグリビジネス起業実践研修

研修日　　　　　　：平成３０年　９月２１日(金)～９月２３日(日）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の他２回の研修

親権者代表者氏名　：　　　　　　　　　　　　　　　　続柄：

住　所　　　　　 ：

電話番号　　　　　：

※ご記入いただきました個人情報は、未成年の方の研修参加にあたり、親権者代表者の同意を確認させていただくために使用し、それ以外の目的では使用いたしません。