＿＿＿＿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　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印　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。