

ICF SVG

記入日：平成 年 月 日

保護者(親権者)承諾書

サバイバルゲームフィールド ICF SVG 宛

保護者(甲)はサバイバルゲームの危険性と ICF SVG の参加規則を理解した上で参加者(乙)が ICF SVG のサバイバルゲームに参加する事、並びに確認の電話連絡を受ける事を承諾します。

また、当施設内で発生した怪我やトラブル等、対象年齢 18 歳以上のエアソフトガンを使用してサバイバルゲームに参加することに関しては一切を自己責任とすることを承諾します。

以下直筆のみ可

参加者氏名(乙): _____

氏名フリガナ: _____

参加者住所: _____

参加者年齢: _____ 性別: 男 ・ 女

保護者氏名(甲): _____ ④

保護者住所: _____

保護者連絡先: _____

ゲーム参加日: 平成 年 月 日

ICF SVG 代表 大竹

新潟県妙高市関川 2413-11 池の平温泉スキー場内

TEL080-5569-2212