

同意書

学校名 鹿児島県立吹上高等学校

校長名 徳丸浩文 殿

貴校の野球部体験入部に、参加することを同意します。

2025年 月 日

生徒氏名

保護者氏名 印

※高野連統一様式(変更不可)

同意書

学校名 鹿児島県立吹上高等学校

校長名 徳丸浩文 殿

貴校の野球部体験入部に、参加することを同意します。

2025年 月 日

生徒氏名

保護者氏名 印

※高野連統一様式(変更不可)