

同意書

東京学芸大学長 殿

附属高等学校

1年 組 番 生徒氏名

貴国立大学法人が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、在学する間、上記生徒が加入することに同意します。

令和 年 月 日

保護者又は後見人氏名

* 成年に達している場合は、生徒本人が記名してください。