

# スキ－教室参加誓約書

私は、平成21年度スキ－教室に参加するにあたり、自己の健康管理に十分留意するとともに、教室中の事故については一切貴協会に迷惑をかけるないことを誓約致します。

平成 年 月 日

公益社団法人東京都障害者スポーツ協会

会長 大坪 哲夫 殿

参加者氏名 \_\_\_\_\_ 印

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

介助者氏名 \_\_\_\_\_ 印