

# 同意書

年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会  
会長 長瀬 清 様

私は、(申込者氏名) \_\_\_\_\_ の保護者として、

上記の者が北海道社会福祉協議会の実施する職場体験事業に参加することに  
同意します。

保護者氏名	_____ ⑩
申込者との続柄	_____
住 所	_____
電 話 番 号	( _____ ) _____
緊急時連絡先	( _____ ) _____