

年 月 日

指定管理者 八尾かがやき未来プロジェクト
代表者 株式会社 小学館集英社プロダクション 様

同意書

保護者氏名	印
住 所	
電 話 番 号	

私は、下記の者が八尾市生涯学習センターかがやき 健康増進コーナーの利用をすることに同意し、ここに届け出ます。尚、一切の責任は私が持ちます。

記

氏 名
住 所
生 年 月 日 年 月 日 (満 歳)

※取得した個人情報は、健康増進コーナーの運営目的以外で利用いたしません。