**同意書**

全国高等学校なぎなた選抜大会　ならびに

学校名

校長名　　　　　　　　　　　　　様

私は、令和２年度 第１６回全国高等学校なぎなた選抜大会に参加するにあたり、健康上の問題はありません。また、同大会の開催要項、公益財団法人全国高等学校体育連盟「令和３年度全国高等学校総合体育大会実施時における新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針」に従い、同大会に参加することを同意します。

令和　　年　　月　　日

参加者名

保護者名　　　　　　　　　　　　㊞