

新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター長 様

体力測定同意書

私は、別添の説明文書「体力測定のご案内」により体力測定を受ける際の注意事項等を理解しました。

私は、説明事項を承知した上で体力測定を受けることを同意し、下記に自筆署名します。

同意日 20____年____月____日

本人氏名 _____ (印)

親権者氏名 _____ (印)

_____ (印)

(以下はセンター職員が記入いたします)

確認日 20____年____月____日

確認者氏名 _____