未成年の方の参加同意書

私は、　　　　　　　　　　　　　　　の親権者代表として、

上記の者が、三郷市消防本部が実施する職場体験会へ参加することに同意致します。

令和　　年　　月　　日

親権者代表者氏名　：

ご住所　　　　　　：

電話番号　　　　　：