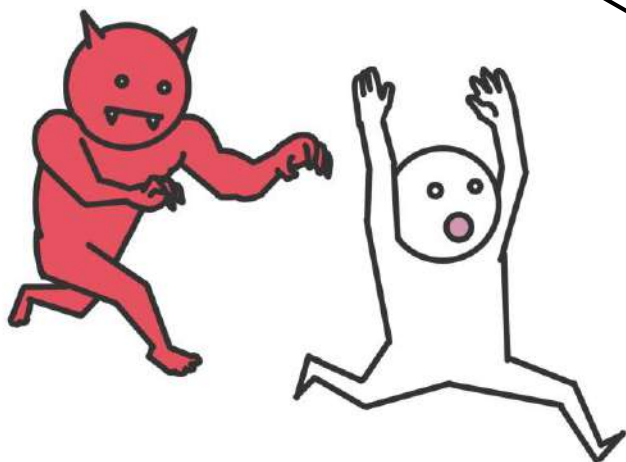
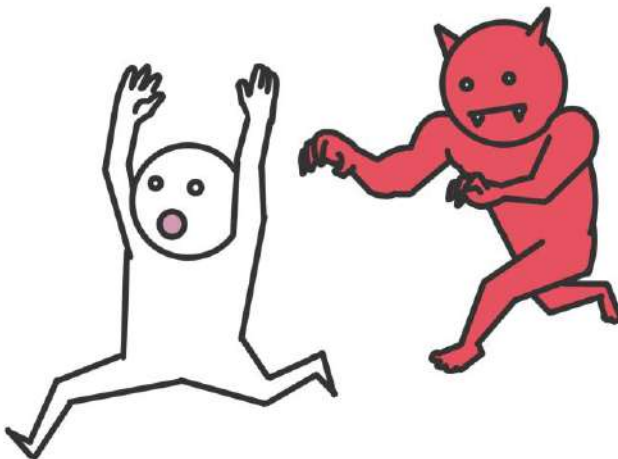


# チーム対戦形式の鬼ごっこ！?

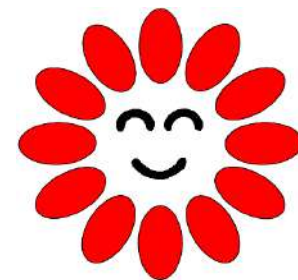


## 【開催情報】

とき/7月23日(土)  
13:20~17:30  
(受付開始/12:30~)

ところ/西野運動公園体育館  
定員数/72名(先着順)

参加申込については、  
裏面をご覧ください。



◆参加申込される前に  
下記のQRコードより...



体験会要項の内容を  
ご確認ください。

## 新スポーツ体験会(スポーツ鬼ごっこ大会)

主催: 亀山市子ども会育成者連絡協議会(市子連)

後援: 亀山市教育委員会

問合せ先: ☎0595-84-5057 FAX/0595-82-6161

(亀山市教育委員会事務局生涯学習課 受付時間/平日 8:30~17:15)

# 第1回 新スポーツ体験会（スポーツ鬼ごっこ大会） 参加申込について

- ◆申込方法 ①裏面に記載のQRコードより、体験会要項（PDFファイル）をダウンロードしてください。  
 ②要項の内容に**同意**のうえ、下記、参加申込票の必要事項を記入し、提出してください。  
 （郵送、FAXで申込可能 / 宛名:亀山市子ども会育成者連絡協議会事務局（生涯学習課社会教育グループ））
- ◆応募締切：**令和4年7月11日（月）～17:00まで**【後日、参加が決定次第、通知書および大会しおりを発送予定】

参加申込票【提出先：〒519-0195 亀山市本丸町577番地 亀山市役所西庁舎2階】

同意書	亀山市子ども会育成者連絡協議会 様 ・下記の参加者が「第1回 新スポーツ体験会（スポーツ鬼ごっこ大会）」に参加することに同意します。 ・体験会要項の内容に同意するとともに、本会に参加させるにあたり、私（保護者）は、いかなる事故についても、全国子ども会安全共済会で補償される内容以外の一切の権利を主張しないことを確約します。			
	保護者の署名: _____			
当日同伴する保護者名（緊急時連絡先等）	(ふりがな)	緊急連絡先 TEL(携帯):		
	名前			
	〒 - 住所:			
参加者氏名	(ふりがな)	性別	学年	所属子ども会名
	名前	男 ・ 女		
学校名		スポーツ鬼ごっこ 経験	有 or 無	

※記載していただいた個人情報は、本大会の運営目的以外には使用いたしません。  
 ※活動中の写真を子ども会新聞・市のホームページ・広報などに使用/掲載することをあらかじめご了承ください。  
 なお、不都合がある場合は大会当日までに主催者事務局にご連絡ください。