

平成 年 月 日

## 同意書

私は、下記の者が宮崎シャイニングサンズテーブルオフィシャルズとして活動することに同意いたします。

〈応募者ご本人〉

ふりがな

ご氏名 \_\_\_\_\_

〈保護者〉

ふりがな

ご氏名 \_\_\_\_\_

印

必要事項を記入し、FAX または、郵送にて、お送りください。

〒885-0071

宮崎県都城市中町 1-16 博多屋ビル  
みやざきエナジークリエイト株式会社

**FAX: 0986-36-4697** E-Mail: info@s-suns.com