

県民健康体力測定相談承諾書

千葉県総合スポーツセンター
センター長 様

県民健康体力測定相談を受けることを承諾します。なお、測定に際し、
万一不慮の事故に遭遇した場合、事故の処理は自己の責任において行います。

また、測定結果データは、私事厳守されることを条件にスポーツ科学の発展
のために貴センターの学術研究資料として、提供します。

令和 年 月 日

〒

住所

電話番号

メールアドレス

※次回の測定のご案内を希望される方はご記入ください。

本人氏名

(中高生のみ)

保護者氏名

※高校生以下は、保護者の承諾をお願いします。