

## プログラム参加同意宣誓書

スペシャルオリンピックス日本・滋賀  
会長 國松 善次 様

私は、スペシャルオリンピックスの精神を分かち合う趣旨のもと、「スペシャルオリンピックス日本・滋賀」（以下SON・滋賀）のプログラムに、ボランティアとして参加するにあたり、下記の事項に同意いたします。

1 私は、プログラムに付随する活動参加中、病気や怪我で緊急に治療が必要になり、私が治療に対して同意や対応ができない場合は、治療、入院、手術等を含めて必要な措置をとることをSON・滋賀に一任いたします。その際の費用については、私の健康保険と同団体がかけた保険範囲で支払うこととし、SON・滋賀には請求しません。

また、それに付随する活動に参加するのは、私の自発的意思によります。

2 私は、SON・滋賀に関する広報活動において、私の名前、肖像、写真および私のコメントが報酬なしに使用されることに異議を申し立てません。

上記記述事項をすべて読み、署名いたします。

(西暦) 年 月 日

ボランティア 氏名 \_\_\_\_\_ (ご署名をお願いします)

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

保護者（ボランティアが未成年の場合）

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

緊急連絡先 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_