**國立臺南護理專科學校社團課外活動家長同意書**

|  |  |
| --- | --- |
| 本人同意現就讀於\_\_\_\_\_\_\_\_\_科\_\_\_年\_\_\_班學生\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  至 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_參加自 年 月 日 時 分起  至 年 月 日 時 分止，由\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  舉辦之 活動。  ： （簽名或蓋章）  中華民國 年 月 日 | |
| 緊急事故聯絡人 | 姓名： |
| 地址： |
| 電話： |
| 學生資料 | 身分證字號： |
| 出生日期： 年 月 日 |
| 性別： |
| 血型： |
| 與聯絡人關係： |
| 備註 |  |