

MCAS Iwakuni Parental Permission Statement

太枠の中をご記入下さい。

I (Parent) authorize my child to visit MCAS Iwakuni written as below.

私は私の子供が下記の内容で岩国基地に滞在する事に同意します。

CHILDS NAME (LAST, FIRST, MIDDLE) 子供の名前 (漢字) / (ローマ字)		DATE OF BIRTH (DD/MMM/YYYY) 子供の生年月日	AGE 年齢
DATE OF VISIT 入門希望日	TIME OF VISIT 入門希望時間 ~	PURPOSE OF VISIT 目的及び目的地	DESTINATION 目的地
SPONSOR NAME (LAST, FIRST, MIDDLE) スポンサー名		SPONSOR UNIT/ORGANIZATION スポンサーの所属部隊/部署	SPONSOR PHONE NUMBER スポンサーの携帯番号
PARENT ADDRESS 親の住所		PARENT PHONE NUMBER 親の携帯番号	
※↓親御さんがマラソンに参加するなど、競技中の付き添いの方がいらっしゃる場合 (成人に限ります)			
CHAPERON'S NAME 付き添い人の名前	RELATIONSHIP 子供との関係	ADRESS 付き添い人の住所	CELL PHONE NUMBER 付き添い人の携帯番号

Parent Print Name

(親の氏名・漢字) / (ローマ字)

Signature of Parent (親のサイン)

SAMPLE (承諾書 記入例/青字) ※必ず全ての箇所を記入して下さい

I (Parent) authorize my child to visit MCAS Iwakuni written as below.

私は私の子供が下記の内容で岩国基地に滞在する事に同意します。

CHILDS NAME (LAST, FIRST, MIDDLE) 子供の名前 (漢字) / (ローマ字) 岩国 次郎 / IWAKUNI, Jiro		DATE OF BIRTH (DD/MMM/YYYY) 子供の生年月日 31 / Dec / 20xx	AGE 年齢 9
DATE OF VISIT 入門希望日	TIME OF VISIT 入門希望時間	PURPOSE OF VISIT 目的及び目的地	DESTINATION 目的地
ESCORTER NAME (LAST, FIRST, MIDDLE) スポンサー名		ESCORTER UNIT/ORGANIZATION スポンサー所属部隊/部署	ESCORTER PHONE NUMBER スポンサー携帯番号
PARENT ADDRESS 親の住所 岩国市三角町 1-X-X		PARENT PHONE NUMBER 親の携帯番号 080-xxxx-xxxx	
※↓親御さんがマラソンに参加するなど、競技中の付き添いの方がいらっしゃる場合 (成人に限ります)			
CHAPERON'S NAME 付き添い人の名前 岩国 一郎/IWAKUNI, Ichiro	RELATIONSHIP 子供との関係 叔父	ADRESS 住所 岩国市三角町 2-X-X	CELL PHONE NUMBER 携帯番号 080-xxxx-xxxx

岩国 太郎 (IWAKUNI, Taro)

Parent Print Name (親の氏名・漢字/ローマ字)

Taro Iwakuni

Signature of Parent (親のサイン)