

参加申込書

サマーキャンプ ・ チャレンジキャンプ

※参加を希望する方に丸(○)をつけてください。尚、両方を希望される方はどちらにも丸(○)をつけてください。

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
住所	〒 ー	☎	
学校名	小・中学校	学年	年
〔応募動機〕			
※必ず、参加する子どもが記入してください。			
〔参加させるにあたっての目的〕			
※保護者が記入してください。			
上記の者が、キャンプに参加することを承諾します。			
平成 年 月 日			
保護者氏名 Ⓜ			

安全カード ※この情報は、この行事にのみ利用されます。					
本人氏名		生年月日	平成 年 月 日	性別	男・女
緊急連絡先	ふりがな		☎		
	氏名				
Email	(続柄:)				
血液型	()型	RH +・-			
現在かかっている病気	有・無	有の場合 ()			
アレルギー	有・無	有の場合 ()			
常用している薬	有・無	有の場合 ()			
かかりつけの病院	有・無	有の場合	病院名 () 電 話 ()		
備 考	※食物アレルギーがある場合は、その詳細を書いてください。				

※家族の中で、複数申し込まれる方がある場合は、恐れ入りますが、この申込書用紙をコピーしてください。