

独立行政法人国立青少年教育振興機構子どもゆめ基金助成事業

「ふれあい体験塾2020in磐梯」参加申込書

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名			
住所	〒 —	☎	
学校名	小・中学校	学年	年
(応募動機)			
(参加させるにあたっての目的)			
上記の者が、表記行事に参加することを承諾いたします。			
平成 年 月 日			
保護者氏名 ㊟			

安全カード ※この情報は、この行事のために利用されます。					
本人氏名		生年月日	平成 年 月 日	性別	男・女
緊急 連絡先	フリガナ		☎		
	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 ()			
アレルギー症状	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 () ☎ ()		
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。				