

2020 しが春キャンプ 参加申込書

受付	入力1	入力2	承諾1	承諾2	備考1	備考2

1/2

参加日程 希望コースに○をしてください 複数日程希望時は該当コースすべてに○をしてください			
第1希望	サバイバルマスター (4/12)	1組 (4/18-19)	2組 (4/25-26)
第2希望	サバイバルマスター (4/12)	1組 (4/18-19)	2組 (4/25-26)
第1希望 定員の場合	キャンセル待ち / 第2希望で参加 / キャンセル		
第2希望 定員の場合	キャンセル待ち / キャンセル		

※この申込書はお子様の活動中の生活に反映される重要な情報となりますので、できるだけ詳しくご記入ください

参加希望者について					
ふりがな					続柄
氏名					
性別	年齢	歳	学校名		
生年月日	西暦20	年	月	日	学年
2019年3月時点の学年に○をつけてください 年長/小1/小2/小3/小4/小5/小6					
キャンプ等 経 験	1.ある >>> (よろしければ 泊数・内容についてご記入ください)				
	2.ない				
一緒に参加する 兄弟姉妹・友だち	下記に記入された方”全員分”の申込が確認できた時点で一斉受付となります。申込時、ご注意ください。				

保護者・連絡先等 (数字はわかりやすくご記入ください。緊急時に連絡できない可能性があります)			
ふりがな			
保護者氏名	電話番号	()	-
	連絡つきやすい時間帯	いつでも	午前 午後 夕方 夜
	FAX	()	-
E-mail	@		
ふりがな			
住所	〒 () - () マンション、アパート名まで必ず明記してください		
キャンプ期間中 緊急携帯番号 (必ず記入ください)	番号	お名前	続柄など 例：父/母/職場 など ()

※【申込から参加まで】【活動中の緊急時】などで、事務局より連絡をする場合があります。

※裏面も必ずご記入ください。
※FAXでお申込の方は、必ず両面とも送信してください。

参加希望者健康状態				
平熱	度分		血液型	A B O AB 不明
夜尿	心配	心配ない	時々	心配 心配ない 時々
アレルギー ※食物系は 症状や対応など できるだけ詳細に 記入ください	ある	アレルギー 物質		
	ない			
アレルギー 対処法など				
服用できない薬				
健康面・身体 上の留意点等				

生活面での留意事項（サポートが必要な点など）

--

お子様の性格、個性、関心について(活動の参考にさせていただきます)

--

キャンプでやりたいこと(参加するお子様自身で書いてください。絵でも構いません) ※代筆可

--

■私は、おきてを守り積極的に楽しく活動することをここに誓います(参加者様)

■以上、「20しが春キャンプ」参加者募集要項に記載する事項すべてを承諾・賛同して参加を申し込みます。
なお、活動参加中に上記参加希望者が負うべき責任については、これを保護者が負います。(保護者様)

■活動中に撮影させていただきました写真や感想などの記録は、報告書、ホームページ、Facebook、今後の募集活動資料 その他に使用させていただく場合がございます(参加者様、保護者様)

以上3つのことについて同意いたします

※参加者氏名・保護者氏名の記入・押印がないなど、参加者・保護者の特定ができない場合は受付できない場合もあります。必ずご記入のうえ送付ください。

2020年 月 日 参加者氏名 (自署)

2020年 月 日 保護者氏名 印