

参加申込書

▶第

回申込

▶実施日

月

—

日

☆ 参加申し込みに当たって

この活動では、報告のために写真撮影を行います。また、撮影した写真や映像等は、広報用にHPやSNS、刊行物に掲載することがあります。提出された個人情報は、活動の参考資料としてのみ使用し、適切な保管管理を徹底します。

参加希望者

							集合場所	
氏名	ふりがな	年齢	性別	学校名	学年	往路	復路	
1								
2								
集合・解散場所までの移動手段				自家用車・電車・その他（ ）				
住所	〒							
自宅電話番号			緊急連絡先 (携帯電話番号)	[父・母・その他（ ）]				
メールアドレス ※あれば (PCからのメールを受け取れるもの)								

参加者調査票

(保護者からスタッフへの健康に関する連絡事項をお書きください)

参加者氏名 1	食物アレルギー	なし	ある	(具体的に )
	薬アレルギー	なし	ある	(具体的に )
	動物アレルギー	なし	ある	(具体的に )
	その他アレルギー		ある	(具体的に )
	以下の症状がでた場合のご自宅での対処方法を教えてください			
	①発熱時	熱が	度以上になったら	する。
	②風邪の症状	・ 医者につれていく ・ 市販薬を飲ませる ・ その他 ( )		
	食べ物の好き嫌い	なし	ある	(具体的に )
	夜尿について	なし	ある	(頻度など具体的に )
	その他、身体の様子や性格等について配慮を必要とすることがあればご記入ください (例：熱性けいれんの経験有。蜂に刺されてショック状態になった経験有。喘息、人見知り 等)			

参加者氏名 2	食物アレルギー	なし	ある	(具体的に )
	薬アレルギー	なし	ある	(具体的に )
	動物アレルギー	なし	ある	(具体的に )
	その他アレルギー		ある	(具体的に )
	以下の症状がでた場合のご自宅での対処方法を教えてください			
	①発熱時	熱が	度以上になったら	する。
	②風邪の症状	・ 医者につれていく ・ 市販薬を飲ませる ・ その他 ( )		
	食べ物の好き嫌い	なし	ある	(具体的に )
	夜尿について	なし	ある	(頻度など具体的に )
	その他、身体の様子や性格等について配慮を必要とすることがあればご記入ください (例：熱性けいれんの経験有。蜂に刺されてショック状態になった経験有。喘息、人見知り 等)			