

2017 夏

参加申込書(表)

※事務局記入欄	HP
T : N : O	
帽子 ・ 手引き	/

◎活動案内パンフレットまたはWEBページ記載の活動理念、指導方針及び参加申込についての注意事項をよくお読みいただき、ご理解・ご了承の上、お申込みください。

申込活動	参加活動名 ○には活動番号を記入	集合	新宿・東京・名古屋・新大阪 途中乗車() 駅・宿泊施設					
		解散	新宿・東京・名古屋・新大阪 途中下車() 駅・宿泊施設					
※やさか長期班に参加される小4以上の方 → 北アルプストレッキングを希望(する 別途税込5,000円・しない) ※アルプスの里聖高原長期班に参加される小4以上の方 → ラフティングを希望(する 別途税込5,000円・しない)		活動説明会	出席・欠席					
参加者	ふりがな	生年月日	西暦・昭和・平成 年 月 日					
	参加者氏名	性別	男・女	年齢 歳				
	学年	年長 / 小・中・高 () 年 / 保護者	学校名					
	参加用帽子	※会指定のバードビルキャップ モンベル社製(税込2,000円)		持っている ・ 購入する				
	参加経験	育てる会：有()回・無 / 他団体：有()回・無						
保護者	ふりがな	会員区分	正会員 ・ 一般					
	保護者氏名	参加者との続柄	父・母・その他()					
		保護者の方の当会活動への参加経験	有・無					
住所・連絡先	住所	〒 -						
	連絡先	TEL - -	緊急 TEL (父・母・その他〔 〕)	- -				
		FAX - -	緊急 TEL (父・母・その他〔 〕)	- -				
	メールアドレス	@		※今後、キャンプのご案内などをお送りさせていただきますことがあります。				
書類送付先	※書類送付先が上記住所と異なる場合は、こちらにご記入ください。							
	住所	〒 -	宛名					
健康状態・身体の様子	身長	cm	体重	kg	平熱	℃	血液型	型・不明
	体質的特徴	風邪をひきやすい・高熱を出しやすい・下痢をしやすい・便秘をしやすい						
	既往症	てんかん	歳	熱性けいれん	歳	喘息	歳	
	自宅での対処方法	発熱時(熱が °C以上になったら、) 風邪の症状がでた時(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	無・有(具体的に:)						
	夜尿	無・有(頻度など具体的に:)						
	特記事項							
その他	(集団生活や性格等で配慮が必要なこと)							
	要望など							

太枠内のみご記入ください。また、選択箇所は当てはまるところを○で囲んでください。

裏面もご記入ください。

参加申込書(裏)

ふりがな
氏名

アレルギー疾患	アレルギー疾患がありますか 「ある」と答えた場合のみ、以下もご記入ください	ある ・ ない		アレルギー疾患の 参加者自身の自覚	ある ・ ない
	疾患名	気管支喘息 ・ アレルギー性鼻炎 ・ アトピー性皮膚炎 ・ アレルギー性結膜炎 ・ 食物アレルギー その他 ()			
	アレルギー の原因	ダニ ・ ハウスダスト ・ ベットのフケや毛など ・ 花粉 ・ カビ ・ 蜂毒 ・ 食物 (原因食物は下記に記入) ラテックス (天然ゴム) ・ 金属 ・ その他 ()			
	食物アレルギーの原因食物				
	医師の診断	ある ・ ない	症状の程度	軽い ・ 重い ・ 不明	
	アナフィラキシーの 経験	※全身性の急性アレルギー反応で、急激な 症状悪化となる重篤なアレルギー反応 ある ・ ない	アナフィラキシーの 原因	経験のある方で、原因がわかる場合は記入	
	アレルギーに対する 薬を持参しますか	しない ・ する (薬剤名:) 「する」方は、参加者自身で管理および使用ができますか。 : はい ・ いいえ			
	症状の様子	アレルギー症状はどのようなものですか。			
	その他・要望など	食物アレルギーでの除去食がある場合は、必ずご記入ください。			

◎この個人情報は「自然体験キャンプ」の参考資料としてのみ使用し、保管・管理を徹底しそれ以外には流用いたしません。

お申込方法

- WEB 育てる会ホームページのWEB申込みフォームよりお申込みください。
http://www.sodateru.or.jp/join_summer.html
- 郵送・FAX 「参加申込書」を下記へ郵送またはFAX送信してください。
郵送 〒180-0006 東京都武蔵野市中町1-6-7-5F
FAX 0422-56-0351