

キッズサマーキャンプ2019 ワクワク!ドキドキ!体験教室in福岡 【参加申込書】

ふりがな				男・女	生年月日	平成	年	月	日生
参加者名				血液型	学校名			学年	年
				型					
住所	〒 ー ー 薩摩川内市 ー ー 町								
電話番号 (自宅)	() ー ー			FAX	() ー ー ・ TELと同じ ・ なし				
携帯電話(保護者)	ー ー ー ー (氏名 ー ー ー ー ・ 本人との続柄 ー ー ー ー)								
健康状態	・常備服用薬・		・乗り物酔い・		・食物アレルギー・		・その他(既往症など)・		
	有 ・ 無 ⇒服用時間()		有 ・ 無		有 ・ 無 ()				
キャンプ活動について	<p>※下記の確認事項に該当するものにチェックをしてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 01キッズキャンプへの参加は (初めて ・ 経験有り(ー 回)) ・ その他、キャンプ経験は (初めて ・ ー 回目) ・ 夜中、トイレに起こす必要がある (いいえ ・ はい (ー 時頃)) ・ その他 () 								

※保険証の写しを裏面にはってください。

参加同意書

特定非営利活動法人 川内スポーツクラブ01
理事長 後藤 文香 殿

私、(保護者名) ー ー ー ー は、川内スポーツクラブ01のワクワクドキドキ体験教室in福岡において、子どもが共同生活ができることを確認し、参加させることに同意いたします。

また、活動に内在する危険性についても理解した上で、万が一の事故等に関しましては保険の範囲内での保障となることを承諾いたします。

令和元年 ー 月 ー 日

署名 ー ー ー ー 印