

参加申込書 (4名以上で参加される方はコピーしてお願いします。)

	氏名	ふりがな	性別	学年	生年月日	参加形態			集合解散	
						4日日帰り	5日日帰り	1泊2日	大田市駅	センター
1										
2										
3										
集合解散の移動手段		自家用車 ・ 電車 ・ その他()								
住所		〒								
連絡先		自宅			FAX			緊急連絡先		

参加者調査票 (保護者から指導者へ:大人の参加者は食べ物等についてのみご記入ください)

参加者氏名 ()	食べもののアレルギー	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	度以上になつ	
	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
	食べものの好き嫌い	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 ()	食べもののアレルギー	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	度以上になつ	
	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
	食べものの好き嫌い	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 ()	食べもののアレルギー	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	度以上になつ	
	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
	食べものの好き嫌い	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)			