

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	生理	心配	心配ない	そろそろ	
夜尿対処法				車酔い	心配	心配ない	時々	
アレルギー	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								
食物アレルギーをお持ちの方で学校での対応などあればお書きください。								

生活面での留意することがありましたらご記入ください（サポートが必要な点など）

お子様の性格、個性、関心について具体的にご記入ください(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)

寝袋の貸出を希望しますか？（レンタル料1,000円／組 参加当日受付時にお支払いいただきます）

する（1,000円／組） ・ しない

- 私は、キャンプの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、福福子どもの笑顔プロジェクト 参加者募集パンフレット・要項に記載事項すべてを承諾・賛同して参加を申し込みます。尚、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など、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があります。必ずご記入のうえ送付ください。

2022年 月 日 参加者氏名 (自署)
 2022年 月 日 保護者氏名 (印)