

# 9月月例事業 参加申込書

受付日		番号	
-----	--	----	--

\* この用紙は両面コピーして、ご兄弟やお友達にもご利用いただけます。  
保険証のコピーを一緒に送付して下さい。

参加希望	極めろ！野外活動の達人！
事業名	稲刈り+梨ジャム作り+野外炊飯+野宿&クラフト体験！

平成21年 月 日記入

財団法人 国際青少年研修協会  
会長 塩谷立殿

フリガナ		生年月日		写 真
参加者氏名		西暦	年	
		月	日	
フリガナ		性別	男・女	
住所	〒(      -      )			
		TEL:	-      -	
		FAX:	-      -	
学校名		学年	年	
保護者 (緊急連絡先)	保護者氏名: 〒(      -      )			
		TEL:	-      -	
		FAX:	-      -	
	続柄(      )	携帯:	-      -	
希望出発駅	上野駅(中央改札口 翼の像)・浦和駅(西口改札口)・宇都宮駅(在来線改札口)・現地(友遊はが)			
希望帰着駅	上野駅・浦和駅・大宮駅・宇都宮駅・現地・その他の駅 (      駅) *途中下車の場合、原則としてホーム等までお出迎えをお願いします。			

### ◆ 参加のモットー ◆

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| 1. いろいろなことにチャレンジしよう | 4. 自分のことは自分でしよう |
| 2. なかまを大切にしよう       | 5. 人のことも助けてあげよう |
| 3. 明るくあいさつしよう       | 6. すなおな自分になろう   |

私(参加者)\_\_\_\_\_は、協会のモットーを理解し、自ら進んで活動に積極的に参加することを誓います。

署名(参加者)\_\_\_\_\_

私(保護者)\_\_\_\_\_は、事業の内容・目的を理解し(参加者)\_\_\_\_\_がルールを守るように事前に注意しておきます。事業参加中における緊急事態・事故・疾病などの際に必要な処置、または手当等を貴協会関係者が行うことを承認いたします。また緊急の場合、私(保護者)への連絡が必要な処置・手当等の後になることも了承いたします。必要な処置・手当に関して、健康保険または協会が加入している傷害保険(疾病を除く)以外に掛かった費用につきましては、保護者がこれを負担することに同意します。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

# 健康ノート

氏名	
----	--

平成21年 月 日 記入

身長	cm	体重	kg	兄弟姉妹	男 人 / 女 人
血液型	型	続柄(長男など)		生理(女子のみ)	ある( 日頃)・ない
身体状況	強い ・ ふつう ・ 弱い				
既往症	ある( )・ない				
治療中の疾患	ある( )・ない				
薬物アレルギー	ある( )・ない				
食物アレルギー	ある( )・ない				
乗り物酔い	ある( )・ない				
身体的不自由	ある( )・ない				
睡眠	寝起きが( よい ・ わるい )		排便	1日 回 時頃	
平熱	℃ ・ 熱が( 出やすい ・ 出にくい )		脈拍	/ 分	
かかり易い病気					
この事業をどの ようにお知り になりましたか？	① 新聞 ( ) ② 市町村の広報誌 ( ) ③ 知人の紹介 (                      さん) ④ その他 (                      )				
性格					
趣味 ・ 特技					
備考					