

参加カード

※2025年2月28日（金）までに郵送にてご提出ください。

参加NO.

参加プログラム
【キャンプ名】はじめておとまり 【日程】2025年3月22日（土）～ 23日（日）

※当日の送迎手段をご記入下さい

集合時	(○で囲んでください。) ・送り方 : 車 バス その他 (※友達と一緒になど)
解散時	(○で囲んでください。) ・迎え方 : 車 バス その他 (※友達と一緒になど)

ふりがな		生年月日	年 月 日	男
参加者名			歳	女
学校名	小学校・幼稚園・保育園	学年	()年生・年長・年中	
住所	〒			
連絡先	TEL — — FAX — — 携帯番号 — —	(氏名 :)		
緊急時の連絡先	氏名	参加者との続柄	電話	携帯 ()

プログラム参加同意書 (以下の項目をお読みいただき、同意の上、署名をお願いします)

- 神奈川県立愛川ふれあいの村（以下、当村）のプログラムへの参加はすべて自らの意志によるものであり、プログラムと活動について十分理解したことを認めます。
- 当村のプログラムは傷害保険に加入しており、事故が起きたときはその範囲内で補償されます。それ以上については、各自の自己負担となります。
- 当村のプログラムは野外で行うものが多く、それらには危険がつきものであることを認めます。当村は、参加者への危険を最小限にするための安全対策を行っていますが、参加者にとって、設備、備品、活動において危険や事故がないということを保証することはできないということを認めます。また、第三者に与えた損害に対しては、責任をもって賠償いたします。
- 安全面などの理由により、プログラムの内容が予告なく変更されることがあることを心得ています。
- 参加については、当所関係者の意見、意志を尊重し、指導者の指示に従います。また、安全のために、決まりごと、規則などに従って行動することの重要性について理解をしています。
- 住所等の個人情報は、「愛川ふれあいの村」及び指定管理者である「東急コミュニティー・国際自然大学校グループ」における「イベント情報」などのご案内以外での使用がないことを理解しています。
- プログラム実施中の自分自身の写真、映像、音声等を使用、複製、配布することを許可します。また広報を目的として紙媒体や、インターネット上で使用することを許可します。
- 上記の愛川ふれあいの村参加同意書の内容を認め、プログラムに参加します。

記入日： 年 月 日

保護者氏名： _____

この資料は、必要な留意事項を把握し、指導の参考にするものです。
外部に公開されることは決してありませんので、正確にご記入ください。

氏名					
平熱	℃	血液型	型	身長	cm
平均睡眠時間	時間 (: ~ :)		上着のサイズ	(例) 110	
食事量	少 ・ 普通 ・ 多 偏食 ()				
キャンプ経験 ※今回のような子どものみ のキャンプに限る	あり (____回、最長 ____泊) ・ なし				
趣味					

事前調査	安全管理のため、なるべく詳しくお教えてください。	
これまでに大きな病気やケガをしたことがありますか？	はい	いいえ
→年月、部位、回数等		
現在治療中の病気やケガはありますか？	はい	いいえ
→部位、病院名と電話番号		
アレルギー（薬、動植物等）、食事制限、乗り物酔い、湿疹、喘息等ご心配なことはありますか？		
→年月、部位		
現在、定期的に服用・使用している薬はありますか？	はい	いいえ
あれば下記にご記入をお願いします。		
例) 薬名：	例1) バファリン1回1錠、頭痛時 例2) 保湿ローション、入浴後に背中に塗布	
薬名：	_____	
薬名：	_____	

休日や放課後は何をして過ごされていますか？
(_____)
習い事をしていれば何を習っているか教えてください。(_____)
スマートフォンや電子機器（ゲームなど）は1日にどのくらい使用していますか？
(_____) 時間 ・ 使用していない
今回のキャンプでお子様が楽しみにしていることは何ですか？

スタッフに対し、希望されることや気をつけてほしいことはありますか？ (例：おねしょの心配がある、おむつを着用している、生理になるかもしれない等)

今回のキャンプに保護者として期待していることはありますか？
