

※太枠内をご記入ください。プログラムごとに、そしておひとりずつご記入ください。

記入日：20 年 月 日

参加プログラム			プログラム実施日	月 日 ~ 月 日	
フリガナ			性 別	学 年	
参加者氏名		男・女	年少	小学 () 年生	
			年中	中学 () 年生	
			年長	高校 () 年生	
生年月日	西暦 年 月 日 () 歳	血液型	型	学校	幼稚園 保育園 学校
住所	〒				
電話番号			FAX		
緊急連絡先/ 連絡先番号 (携帯電話等)	連絡先 父・母・他 () 電話番号	E-mail			
集合解散場所 各プログラムで設定の集合解散場所からお選びください			お支払方法 ○をつけてください。 記載のない場合は一括と致します。	一括 ・ 分納	
スキーキャンプにお申し込みの方は、レンタルご希望の有無 (○をしてください)、スキーレベルについてご記入ください。 (六甲ウィンターキッズ・神鍋ウィンター・ちびっこ雪遊びはスキープログラムを行いません。)					
レンタルスキー	不要 ・ 必要 → (身長 cm / 靴 cm) (対象はスキーキャンプのみ)				
レンタルウェア	不要 ・ 必要 → (身長 cm) (対象はスキーキャンプのみ)				
スキーレベル	初めて・曲がれない・曲がれる・YMCA ワッペン (対象はスキーキャンプのみ)				
<以下、お答えください。○をつけてください。>					
神戸 YMCA のキャンプは初めてですか？	はい ・ いいえ (回目)				
何でお知りになりましたか？	ダイレクトメール ・ 紹介 ・ 学校配布チラシ ・ HP ・ その他 ()				

【食物アレルギーについて】

※下記にご記入があった場合、後日詳細確認の用紙をお送りします。

◎食物アレルギー類型

- 食物アレルギーの関与するアトピー性皮膚炎
- 即時型食物アレルギー

3. その他 ()

◎アナフィラキシー 有 ・ 無 原因 ()

◎アレルギー除去食物：鶏卵 ・ 牛乳 ・ 乳製品 ・ 小麦 ・ ピーナッツ ・ 大豆 ・ ゴマ ・ その他 ()

◎幼稚園・保育園・小学校給食での対応状況を以下にお書きください。

【その他】

その他、グループ希望等お伺いすべき事がありましたらお書きください。但し、グループはキャンプの目的を考え、学年、性別ごとに編成しますので、ご希望に添えない場合がございます。ご了承ください。

※2 枚目もご記入ください。

↓各キャンプの受付 YMCA をご確認の上、FAX でお申し込みください。(郵送、持参可)

※ご予約後すぐに(予約後7日以内)

《申込書送信 FAX》

コミュニティサービスセンター (余島)	西宮 YMCA	西神戸 YMCA
078-241-7483	0798-23-6170	078-793-7433

キャンプ名

フリガナ
参加者氏名

■健康チェック

- ①便通・・・・・・・・規則正しい ・ 不規則 ◆便秘の時の対処（ ）
 ②生理・・・・・・・・初潮があった ・ ない ◆生理痛がひどい
 ③乗り物酔い・・・・酔いやすい ・ ない
 ④食欲・・・・・・・・ある ・ ふつう ・ ない
 ⑤夜尿症・・・・・・・・はい ・ いいえ ◆対処法（ ）
 ⑥風邪を引きやすい・ はい ・ いいえ
 ⑦よく頭痛がある・・ はい ・ いいえ ◆対処法（ ）
 ⑧かぶれやすい・・ はい ・ いいえ ◆何にかぶれますか（ ）
 ⑨よく熱が出る・・ はい ・ いいえ ◆対処法（ ） ◆平熱（ ）℃
 ⑩ぜんそくが出る・・ はい ・ いいえ ◆発作時利用する薬はありますか？ はい・いいえ

■これまでにかかったことがある病気

- ①みずぼうそう ②外・中・内耳炎 ③はしか ④扁桃腺炎 ⑤心臓病 ⑥腎炎 ⑦気管支炎
 ⑧おたふく風邪 ⑨風疹
 ⑩てんかん ◆医師から運動をとめられていますか？・・・・・・・・はい ・ いいえ
 ◆薬を飲んでいますか？・・・・・・・・はい ・ いいえ
 その他の大きな病気（ ）

■あてはまることがあれば、ご記入ください。

- ①骨折（部位： ） ②捻挫（部位： ） ③脱臼（部位： ）
 ④手術および重症経験（ ）
 ⑤ペニシリン、ピリン系薬品による中毒（ ）

【お薬について】

- ・キャンプ中に服薬しなければならないお薬のみ、お預かりいたします。予備のお薬はお預かりできません。体調不良、何らかの症状があった場合は現地の病院で受診し、医師の判断に従います。
- ・お預かりするお薬は、参加要項最終報に同封する「お薬メモ」に用法をご記入の上、キャンプ出発当日にお持ちください。

【活動写真承諾について】

同 意 書

キャンプ中のスナップ写真等を後日ホームページ、パンフレット、広告等で掲載する場合がございます。下記の同意書にご署名ください。余島キャンプご参加の方の個人情報は、神戸 YMCA とサントリーとの余島プロジェクト運営の目的に必要な範囲において、サントリーホールディングス株式会社と神戸 YMCA に対して提供させていただきます。予めご了承ください。

私は、写真掲載等の事項について、親権者として同意します。

フリガナ		続柄	捺印
親権者			

印①

【キャンプ参加承諾について】

本紙の情報は、法令を遵守し、神戸 YMCA キャンプを運営するためにのみ使用します。宿泊施設、保険会社等への情報提供があること、そして本紙は返却できないことを、予めご了承ください。

参加者を健康と認め（ ）キャンプに参加させることを承諾いたします。

フリガナ		続柄	捺印
親権者			

印②