

参加申込書 兼 健康調査票

学区名				単位子ども会名			
ふりがな				生年月日	年	月	日(歳)
氏名				性別	男・女	学年	
				性別	男・女	学年	
緊急連絡先	昼間			夜間			
住所	〒 _____						
平熱	°C	普段の排便頻度			夜間トイレ回数		
食物アレルギー							
その他アレルギー							
服用中の薬							
既往歴							
食事量	小食 ・ 普通 ・ 大食						
体調面での気になる点							
精神面での気になる点							
その他	※写真撮影 可 ・ 不可 (どちらかに○をつけてください)						

参加同意書

年 月 日

宿泊研修会に参加することに同意いたします。

参加者

保護者

印

※自筆の場合は押印不要です。

～個人情報のため、封筒に入れてお申込みください～