*2021 冬*

※事務局記入欄

帽子・受付発送 ／

参 加 申 込 書 (表)

**◎募集チラシやホームページの「申込みにあたっての留意事項」をよくお読みいただき、**

**ご理解・ご了承のうえ、お申込みください。**

**太枠内のみご記入ください。また、選択箇所は当てはまるところを○で囲んでください。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込活動 | 南砺利賀みらい留学  ２０２１利賀天空の郷  冬の体験キャンプ | | | | | | | 集　合 | | | 東京駅 ・ 名古屋駅 ・ 金沢駅 ・ 新高岡駅  途中乗車（　　　）駅 ・ 宿泊場所 | | | | | | | | | | |
| 解　散 | | | 東京駅 ・ 名古屋駅 ・ 金沢駅 ・ 新高岡駅  途中下車（　　　）駅 ・ 宿泊場所 | | | | | | | | | | |
| 事前説明会 | | | | | | | 出席（　　　）会場　・　欠席 | | | | | | |
| 参加者 | ふりがな |  | | | | | | | | | | 生年月日 | | | 西暦　 　　年　 　月　 　　日 | | | | | | |
| 参加者  氏　名 |  | | | | | | | | | |
| 性　別 | | | 男 ・ 女 | | | 年齢 | | | 歳 |
| 学　年 | 小（　　　）年　・　中（　　　）年 | | | | | | | | | | 学校名 | | |  | | | | | | |
| 参加用帽子　　※公益財団法人育てる会の活動で使用しています | | | | | | | | | | | | | | 持っている　・　持っていない | | | | | | |
| 参加経験 | 宿泊を伴った活動：有（　　　）回 ・ 無 ※よろしければ団体名等（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者 | ふりがな |  | | | | | | | | | | 参加者との続柄 | | | | 父　 ・　 母  その他（　　　　　　） | | | | | |
| 保護者  氏　名 |  | | | | | | | | | |
| 住所・連絡先 | 住　所 | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | TEL　　　　-　　　　- | | | | | | | 緊急TEL（父・母・その他〔　　 〕）　　　-　　　　- | | | | | | | | | | | | |
| FAX　　　　-　　　　- | | | | | | | 緊急TEL（父・母・その他〔　　 〕）　　　-　　　　- | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス |  | | | | | | | | | | | | | | ※今後、ご案内などをお送りさせていただ  くことがあります。 | | | | | |
| 書　類  送付先 | ※書類送付先が上記住所と異なる場合は、こちらにご記入ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | 宛　名 |  | | | | |
| 健康状態・身体の様子 | 身長 | cm | | | 体重 | kg | | | | 平熱 | | | | ℃ | | 血液型 | | | 型・不明 | | |
| 体質的特徴 | 風邪をひきやすい ・ 高熱を出しやすい ・ 下痢をしやすい ・ 便秘をしやすい | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 既往症 | てんかん | | 歳 | | | 熱性けいれん | | | | | | 歳 | | | 喘　息 | | | | 歳 | |
| 自宅での  対処方法 | 発熱時（ 熱が　　　　℃以上になったら、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 風邪の症状がでた時（ 医者につれていく・市販薬を飲ませる・その他〔　　　　　　　　　　〕 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食べ物の  好き嫌い | 無 ・ 有 （ 具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 夜尿 | 無 ・ 有 （ 頻度など具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特記事項 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 要望など | （集団生活や性格等で配慮が必要なこと） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**裏面も必ずご記入ください。**

参 加 申 込 書 (裏)

氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| アレルギー疾患 | アレルギー疾患がありますか  「ある」と答えた場合のみ、以下もご記入ください | | | | ある　・　ない | | アレルギー疾患の  参加者自身の自覚 | | ある　・　ない |
| 疾患名 | 気管支喘息 ・ アレルギー性鼻炎 ・ アトピー性皮膚炎 ・ アレルギー性結膜炎 ・ 食物アレルギー  その他（　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　） | | | | | | | |
| アレルギー  の原因 | ダニ ・ ハウスダスト ・ ペットのフケや毛など ・ 花粉 ・ カビ ・ 蜂毒 ・ 食物（原因食物は下記に記入）  ラテックス（天然ゴム） ・ 金属 ・ その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | |
| 食物アレルギーの原因食物 | | | |  | | | | |
| 医師の診断 | | | ある　・　ない | | 症状の程度 | | 軽い　・　重い　・　不明 | |
| アナフィラキシーの経験 | | | ※全身性の急性アレルギー反応で、急激な症状悪化となる重篤なアレルギー反応  ある　・　ない | | アナフィラキシーの  原因 | | 経験のある方で、原因がわかる場合は記入 | |
| アレルギーに対する  薬を持参しますか | | | しない ・ する（薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　「する」方は、参加者自身で管理および使用ができますか。 ： はい ・ いいえ | | | | | |
| 症状の様子 | | | アレルギー症状はどのようなものですか。 | | | | | |
| その他・要望など | | | 食物アレルギーでの除去食がある場合は、必ずご記入ください。 | | | | | |
| 南砺利賀みらい留学についてのアンケートです。必ずご記入ください。（該当箇所に○印） | | | | | | | | | |
| 長期コース（一年間）について | | | | | ・参加を希望する 　・検討したい　 ・興味がある　 ・特に参加は考えていない | | | | |
| 夏冬休みキャンプについて | | | | | ・参加を希望する 　・検討したい　 ・興味がある　 ・特に参加は考えていない | | | | |
| 土日等週末の活動について | | | | | ・参加を希望する 　・検討したい　 ・興味がある　 ・特に参加は考えていない | | | | |
| 留学に関する  ご質問などあれば  （自由記述） | | |  | | | | | | |

**◎この個人情報は保管・管理を徹底し、本活動及び山村留学事業以外には流用いたしません。**

**お申込方法**

* **郵送・ＦＡＸ**「参加申込書」を下記へ郵送またはＦＡＸ送信してください。

郵　送　〒939-2516　富山県南砺市利賀村坂上１８　南砺利賀みらい留学センター

ＦＡＸ　０７６３－７７－４０３７