				学校 子ども	- · · -			書	
■お子さん				は不要。同年度に2 〜キャンプ名		1の場合も不要で	です。)	,	
		ャンプ ャンプ		~キャンプ名				J I	
		•)に入会する。				J	
≻の自然	学校は ま	- 自然の由で行い	はす 原則り で	あまでは、あまプロ	グラムに トィ	って開催劲」まっ	上ので 日程変	変更等へのご理解をお願い	1 =
す。また、	虫に刺され	たり、皮膚がかる	ぶれたり、つまずい	てケガをしたりと、い	ろんなケー	・スも予想されま	すが、常にこと	ども達の安全を第一に考え	実施
				英や煙を吸いますし				困難です。ご理解の上での、	_ 梦
بئ	がな				※必ずご	記入ください			
参加者氏名					性別	性別 男・女 スナップ写真などでOK			
学校	· 学年		学校 年 生年月日			月日生	参加者ご本人の顔が わかるものをお願いします。		
自宅	住所	₸							
自宅T	EL-FAX	TEL	F	AX					
キャンプ経験		有・無	キャンプ名:()当会(の夏キャンプは	初 -	回目	
趣味	·特技								
連絡先		氏名 (続柄) 携帯電話			予備連絡先 氏名 (続柄)				
					携帯電話				
		E-mail			E-mail				
職場等緊急時用		連絡先名:			連絡先名	3 :			
報信令	来心时用	TEL:	緊急の	刀場合のみ連絡可 □	TEL:		緊急の場	場合のみ連絡可 □	
	・キャンプ選	- 運営の参考にさせて	ていただくものですの)で、勤務先名など個。	人情報は不	要です。			
	E	5 名	続 柄	年齢(学年)	ご職	業(学校)など		現地に来る人にC)
家									
族									
成									
■集合/	経動につい	ハイご発望をお言	またない。(去定の	の方は、決定次第こ	なくださ	(人) 雷車・バスの	方は信濃大町駅		
	_		¬ (Æ#1 1/2C	E			
集合		- 現地 (大町)希望			電車 ・高速バス ・車				
	L	長野 希望)・電車や高級)	恵パスの到着時刻→		列車・便名:			分
		<u> </u>	┛		・現地	 までは誰と来ます	7.1.3	78	,,
	L	新宿 希望	│	で誰と来ますか?	96-0				
解散	集货	ー 合時と違う場所やi	━ ・ 迎えの人が変わる場	合はご記入ください。					
■集合解	散方法がま	未定ですので、後	日、必ず連絡をす	「る。 集合方法が	未定 - 角	解散方法が未定	!		
■ご家族	の方の現地	港在予定 不	有 • 無 _	有の場合、滞在予	定日、到清	手予定時間 :			
■連絡事	項 その他	し、複数のキャンプ	に参加の場合や友ん	人や兄弟の参加のこと	となど、ありる	ましたらご記入くた	ごさい 。		
	参加の	同意書							
				・ 同し、参加を申し	-				
また、裏	基面の持病	で投薬中の薬		関する申告に間違	堂いありまっ	_			
			20 年	F 月 F	1	<u>保護</u>	者氏名		印

健康状態等お伺い書(保護者同伴のキャンプは不要)

ご参加のお子さんについてお書きください。事前のカウンセリングや参加中の参考にさせていただきます。また、不登校などお子さんの状況により参加を迷っていらっしゃる方は、 まずこの用紙をFAXください。カウンセラーから連絡をさせていただきます。



1.普段の生活 ・健康	状態に関すること	6.性格をご紹介ください・・・
平熱	度	
乗り物酔い	する しない	
夜尿症	ある 時々 ない	
お手伝い	する 時々 しな	v,
具体的に何をどれ	15611?	
		7. 参加に当たり本人の不安がありますか
直したい癖		8.参加の動機(保護者の方)
歩くこと・動くことがう	生手ですか?(重要) はい	
食べられないもの:	あるない	本人の動機や希望
起床時間	時 分頃	
就寝時間	時 分頃	
	時頃 ・ 食べない)	
	時頃 ・ 食べない)	
	時頃 ・ 食べない)	9.特に配慮してほしい事など。
	トの旅行に参加したこと	
ない。あること	はある 何度もある	
3.アレルギーがある	場合、	
その種類は: 気管支喘		トピー性皮膚炎
アレルゲンは: 食物	植物 その他	
具体的例:		
		10.近隣(中北信)からの参加の方は、家の周辺の地図をお願います。 (風邪などで、家まで送迎することが、多々ありましたので・・・)
今までに喘息発作やこ	アナフィラキシー、	
発疹が起きたことがあ	る場合は、その時の処置:	
4.持病や服用中の乳	薬があれば・・・	
注意すべき事なと	ご、ありましたら右欄の9に	!
病名		11. 保険証のコピー派付場所(ノリ、ホチキスなどで)
薬名		
管理 本人・	スタッフに依頼希望	
ない		
※誤りのないように正確し み後に、参加をお断りさす	こご記入ください。内容によー せていただく場合があります	っては正式申込
<u>5.女の子にお聞きし</u>		
初潮	あり なし	
生理痛	重い 軽い なし	

E-mail: info@morikura.com