

奥猪名健康の郷
キッズキャンプ参加申込書

令和6年 月 日

参加コース	キッズキャンプ				
参加者氏名	ふりがな		性別	生年月日	歳
			男 女	H 年 月 日	歳
参加者学校名				学年	
	立	学校		年	
ふりがな		印		続柄	
保護者氏名					
住所	〒 -				
連絡先(自宅)				※連絡の取れない時間帯などございましたら、ご記入下さい。	
緊急連絡先(携帯等)				※	
※ いっしょに参加される方がいましたら名前をご記入下さい(部屋割りの関係上)					
アレルギー等の健康面で連絡することがございましたらご記入下さい。 ※食物アレルギーに関しては対応いたしかねます。					
奥猪名健康の郷のホームページで活動内容等の写真を掲載する場合、あなたのお子様の顔が写っている写真を載せてもよろしいですか？					
(はい ・ いいえ)					
注意事項					
・ 保護者印は参加承認印を兼ねていますので必ず押印してください。					
・ 参加申込書は、参加者1名につき1枚ご記入願います。(コピー可)					
・ 個人情報につきましては、キッズキャンプ以外の用途には使用いたしません。					