

H.C.C.C. 春主催キャンプ申し込み用紙

*については、あれば書いてください。

| | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--|
| ふりがな | | | 性別 | 顔写真 (顔が分かる 程度のもの) 必ず貼って下さい |
| 氏名 | キャンプネーム* | | 男 | |
| 生年月日 | | | 年 (平成 年) 月 日 | |
| 連絡先 | 自宅電話番号 | | | |
| | 携帯電話番号* | | | |
| | メールアドレス* | | | |
| 学校* | 学校 年 | | | |
| 住所 | 〒 — 市 郡 | | | |
| 保護者 承諾 | H.C.C.C.の春主催キャンプに参加することを許可します。 保護者 住所 保護者氏名 印 | | | |
| 緊急 連絡先 | 電話 —()— 氏名 (本人との続柄) | | | |
| キャンプ 経験* | H.C.C.C.の主催キャンプ 回 H.C.C.C.の他のキャンプ(子ども会のキャンプ、ファミリーキャンプなど) 回 | | | |
| 自由欄 | 例)自己PR、キャンプでやりたいこと、友達のこと、他にも質問があれば何でも書いてね!! | | | |

H.C.C.C.代表連絡先

〒671-2201 兵庫県姫路市書写 879-20

姫路キャンプカウンセラーズクラブ代表 長澤 陽平 (兵庫県立大学在学)

連絡先:携帯電話 080-6168-8046

健康カード

| | | | |
|-------------|--|-------|------------|
| ふりがな | | 保護者氏名 | |
| 氏名 | | 保護者 | 電話 —()— 印 |
| 緊急 連絡先 | 氏名 (本人との続柄) 電話 —()— | | |
| 保険証 | 種類 | | |
| | 記号 | 番号 | |
| | 組合 | 番号 | 保険者 |
| 健康状態 | <p>●最近一年間にかかった疾病および身体状態 (該当する数字に○を付けてください)</p> <p>1.心臓病 2.肝臓病 3.腎臓病 4.結核 5.けいれん発作 6.胃腸疾患 7.ぜんそく 8.感冒 9.高血圧 10.結膜炎既往疾患 11.中耳炎 12.湿疹 13.月経障害 14.トラホーム 15.貧血 16.便秘ぎみ 17.下痢ぎみ 18.倦怠感 19.乗り物酔い 20.虫歯 21.薬品に敏感 22.アレルギー() 23.骨折(部位:) 24.その他()</p> <p>持病 (ある場合) 健康状態(できるだけ詳しく)</p> | | |
| 保護者 コメント | 健康面生活面での配慮 | | |
| | キャンプについての御希望 | | |

今回収集した個人情報は2013年度 H.C.C.C. 春季主催キャンプ保険使用時に使用させていただきます。

今後、イベントのお知らせを希望されますか。(希望される方はチェックをお願いします。)