

8月16日(金)までに提出

2024年度 いきもの探しキャンプ

## 参加申込書

参加者情報	ふりがな				生年月日	西暦	年	性別
	参加者名				年齢	月	日生(歳)	男・女・無回答
	身長	cm	体重	kg	学校名	学校 年生		
	住所	〒						
	保護者氏名	携帯電話( ) - / 固定電話( ) -						
	緊急連絡先	氏名: (続柄) / 携帯 - -						
薬	●薬は持参しますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※別紙「お薬お預かり表」をご記入ください。							
アレルギー	●食物アレルギーはありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ○食品名( )							
	●環境アレルギーはありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ○物質名( )							
	●ハチに刺されたことはありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ○ハチの種類( )							
体質	*参加される方の健康状態について教えてください。							
	●体質について (あてはまる項目に✓をつけてください) <input type="checkbox"/> 乗り物酔いしやすい <input type="checkbox"/> かぜをひきやすい <input type="checkbox"/> おなかをこわしやすい <input type="checkbox"/> 熱を出しやすい <input type="checkbox"/> 頭が痛くなりやすい <input type="checkbox"/> 鼻血が出やすい <input type="checkbox"/> 疲れやすい <input type="checkbox"/> 貧血をおこしやすい <input type="checkbox"/> 便秘しやすい <input type="checkbox"/> 傷が膿みやすい <input type="checkbox"/> ぜんそくぎみである <input type="checkbox"/> 夜尿症である <input type="checkbox"/> その他( )							
	●既往症について (例: 2015年7月(6歳時): 左上腕骨骨折(現在完治、運動制限なし) ( )							
その他	●その他、気になる点について ( )							
	交通手段	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他( )						
	支払方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> クレジットカード(VISA・MASTERのみ) <input type="checkbox"/> QRコード(PayPay・d払い・楽天ペイ) <input type="checkbox"/> 交通系IC(Suica・PASMO)・nanaco						
	情報入手元	<input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 当施設からのDM <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> その他( )						
	参加歴	過去に参加した当施設のイベント名( 年 月 事業名 )						
	オンラインアルバム掲載に関する確認	今回の写真を「30daysオンラインアルバム・広報」に掲載することを <input type="checkbox"/> 承諾します ・ <input type="checkbox"/> 承諾しません (当日ご提出いただく「オンラインアルバム写真掲載・写真の広報利用に関する同意書」と同じ方にチェックをつけてください。 30daysオンラインアルバムはパスワードを入力することで今回の参加者のみが写真を見ることが出来るWEBサービスです)						
	一緒に申込んでいる人	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる(名前 )						
事業案内について	事業のご案内等の送付を <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません 希望にチェックをした方は、メールアドレスをご記入ください。							

期日までにFAX、メールまたは郵送でご提出ください。

※メールにて提出される方は、件名にイベント名をご記入ください。

※ご提供いただいた個人情報は、埼玉県立神川げんきプラザ及び、神川フィールドパートナーズが行うキャンプ・イベント情報のご案内、お申し込みいただいた催事企画の運営のために利用し、同意なく運営上の業務委託先以外の第三者に開示・提供いたしません。

※個人情報の取り扱いについては、HP (<http://kamikawa-genki.com/inquiry.html>)をご覧ください。

なお、当該催事にご参加活動中の写真を当グループ・埼玉県・当施設のパンフレットやホームページなどで使用させていただく場合がございます。これらの写真については、催事企画の広報活動、報告書以外の用途に使用することは一切ございませんので、予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

◆埼玉県立神川げんきプラザ◆  
〒367-0234 埼玉県児玉郡神川町池田756  
TEL: 0495-77-3442 FAX: 0495-77-4907  
e-mail: kamikawa@tokyu-com.co.jp