ヤックス自然学校　子ども体験プログラム　申込書

※傷害保険加入しますので、正確にご記入ください。

フリガナ		学校 園名	
参加者 氏名	男 女		
生年月日 年齢	西暦　　年　　月　　日［　　才］	学年	年生／ 年中・年長
自宅住所	〒		
電話番号① （優先順位１）	（　　）　　－ 自宅 ・ 父 ・ 母 ・ その他（　　）		
電話番号② （優先順位２）	（　　）　　－ 自宅 ・ 父 ・ 母 ・ その他（　　）		
保護者 氏名	続柄：父 ・ 母 ・ その他（　　）		
集合・解散 場所	集合	解散	
お申込み 体験ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ 開催日程	□ 海釣りビギナーズ編　10/ 3(土)～ 10/ 4(日)【1 泊 2 日】 □ 50!ゴー50!ゴー・キャンプカーニバル　10/10(土)～ 10/11(日)【1 泊 2 日】 □ たき火 de クッキング　10/24(土)～ 10/25(日)【1 泊 2 日】 □ ぽかぽか遊火（あそび）　11/ 7(土)～ 11/ 8(日)【1 泊 2 日】 □ 古民家に泊まろう！ホームスティ 晩秋編　11/21(土)～ 11/23(月)【2 泊 3 日】 □ 森のクリスマス　12/ 5(土)～ 12/ 6(日)【1 泊 2 日】 □ 古民家 de お餅つき＆昔遊び　1/16(土)～ 1/17(日)【1 泊 2 日】 □ 古民家に泊まろう！ホームスティ 立春編　1/30(土)～ 1/31(日)【1 泊 2 日】 □ GO！GO！いちごキャンプ　3/ 6(土)～ 3/ 7(日)【1 泊 2 日】 □ 古民家に泊まろう！ホームスティ 春休み編　3/26(金)～ 3/28(日)【2 泊 3 日】		

※申込書に記載される個人情報は、名簿作成、保険加入、宿泊などの手配に必要な範囲内で利用させていただきます。

保護者の皆様におかれましては、同意書の内容をご確認の上、ご署名をお願いいたします。

同　意　書

ヤックス自然学校の体験プログラムの内容を理解した上で、以下の事項に同意して、参加します。

1．ヤックス自然学校（以下、当校）の体験プログラムに参加し、その活動はすべて自分の意思で参加するものであり、プログラムと活動については十分理解したことを証明します。
2．当校の体験プログラムは、保険加入しており、その範囲内で補償されます。それ以外については、参加者個人および、その保護者が負担します。送付書類「保護者の皆様へ（参加の手引き）」をご参照ください。
3．当校の体験プログラムは、野外活動の為、それらには危険がつきものであることを認めます。当校は、参加者への危険を最小限にするための安全対策を行っていますが、参加者にとって、設備、備品、活動において危険や事故がないということを保証することはできないということを認めます。
4．安全面などにより、体験プログラムの内容が予告なく変更されることがあることを心得ています。
5．参加者は、当校および関係者の意見、意志を尊重し、指導者の指示に従います。
また、安全のために、決まりごと、規則などに従って行動することの重要性について理解をしています。
6．指導者の指導指示に従わないことによって生じた事故に関しては、当校および関係団体に対し、一切の責任追及をいたしません。第三者に与えた損害に対しては、責任をもって補償いたします。
7．事前に申し出ていない、病気・アレルギー等を起因とするトラブルについては、当校は責任を負えないことを認めます。
8．当校がプログラム実施中に撮影した写真・映像について、今後の販促関係のチラシ及び WEB(HP・ブログ・Instagram・facebook 等)での活動報告やインターネット写真販売に使用することを許可します。もし不都合がある場合は、事前に申し出ます。

記入日：　　年　　月　　日　**保護者氏名：**

※同意書への署名がない場合は、参加をお断りする場合があります。

裏面につづく→→

フリガナ		学年	
参加者 氏名	男 女		年生／ 年中・年長

参加者の個人データ

自然体験活動経験(必須)

1.当校の自然体験活動に参加したことがありますか。　（　はい　・　いいえ　）

2.他団体の活動に参加経験のある方は、その団体名をお書きください。（　　）

健康調査表(必須)

※活動中の健康管理の目安にしますので、必ずご記入ください。

平常体温	度　　分	生理がありますか？	ある・そろそろ心配・心配ない
乗り物酔いをする	はい ・ いいえ ・ 時々 ※酔い止めは各自で持参してください。		

アレルギーはありますか？　ない・ある ⇒ □小麦 □そば □卵 □乳 □落花生 □えび □かに □くるみ
□ハウスダスト　□その他（　　）

具体的な症状　⇒

アレルギー対処法　⇒
（食事制限／薬／エピペン携行の有無 など）

現在治療中の病気やケガ、または学校生活等で支援を受けていることがありましたらご記入ください。
ない・ある ⇒　具体的に

現在服用している薬はありますか？
ない・ある ⇒　薬品名、回数、量等

服用できない薬はありますか？
ない・ある ⇒　具体的に

大きな病気やケガをしたことがありますか？
ない・ある ⇒　年月・部位・回数等

視力矯正をしていますか？　していない　・　している　⇒　□メガネ　□コンタクトレンズ

※活動中に担当キャンプリーダーがお子様のカウンセリングの参考にさせていただきます。

参加の動機や ご紹介者のお名前	
参加者（お子様）の 近況をお書きください。	
参加者（お子様）に対して 希望されていること。	
当校の活動について、ご意見・ご希望はありますか？	