100周年記念インターナショナルキャンプ参加者申込書

はっきりわかるように記入してください。　　　　　　　　 本人記入日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **◎**  **◎学年**　中学　・　高校　　　　年・その他（　　　　　　　　）  ↑中学校・高校の当てはまるほうに〇  **◎生年月日**　（西暦）　　　　年　　　月　　　日 満　　　歳  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↑2022年8月1日時点 | 写　真  証明写真でなくても結構ですが、顔がはっきりとわかる、最近の写真を貼ってください。  プリクラ不可。 |
| **◎住所**　〒  **◎保護者連絡先**  　自宅TEL：  携帯TEL：　　　　　　　　　　　　　　（必ず連絡のつく保護者の電話番号をご記入ください）  E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ PC ／ 携帯電話 ）  \*ドメイン指定機能を使用している場合は、「@girlscout.or.jp」からメールを受信できるように設定してください。 | |
| **◎希望する会場　1カ所に〇をつけてください。**  国立岩手山青少年交流の家・戸隠ガールスカウトセンター  国立大雪青少年交流の家・国立赤城青少年交流の家・国立江田島青少年交流の家・国立諫早青少年自然の家  国立曽爾青少年自然の家 | |
| **◎2会場での参加を希望する場合、1カ所に〇をつけてください。1つ目に希望した会場と同じタームは不可。**  国立岩手山青少年交流の家・戸隠ガールスカウトセンター  国立大雪青少年交流の家・国立赤城青少年交流の家・国立江田島青少年交流の家・国立諫早青少年自然の家  国立曽爾青少年自然の家 | |
| **◎3会場での参加を希望する場合、1カ所に〇をつけてください。1、2つ目に希望した会場と同じタームは不可。**  国立岩手山青少年交流の家・戸隠ガールスカウトセンター  国立大雪青少年交流の家・国立赤城青少年交流の家・国立江田島青少年交流の家・国立諫早青少年自然の家  国立曽爾青少年自然の家 | |
| **人数制限等により希望会場の参加ができない場合、同じタームの別会場の参加を希望しますか？**どちらかに丸をつけてください。　　　　　　　　はい　　　・　　　いいえ | |
| **◎応募理由　　※複数会場を希望の場合はその旨、明記してください。** | |
| **◎舎営経験**　　　　　あり　　/　　なし  ⇒経験回数… 1泊2日（　　　）回　/　2泊3日（　　　）回　/　3泊4日以上（　　　）回 | |
| **◎野営経験**　　　　　あり　　/　　なし  ⇒経験回数… 1泊2日（　　　）回　/　2泊3日（　　　）回　/　3泊4日以上（　　　）回  **◎戸隠ガールスカウトセンター利用経験**利用回数は（　　　　　）回です。 | |
| **【健康状態】**  企画運営をするにあたり、参考にさせていただきますので、ご協力お願いします。  ※下記□のいずれかに✔を入れてください。  □ 特に、既往症や配慮が必要なことはありません。  □ 既往症があります。（あてはまるものを○で囲み、その症状についてご記入ください）  循環器疾患　　呼吸器疾患　　消化器疾患　　腎臓疾患　　糖尿病　　リュウマチ  貧血　　けいれん発作　　ぜんそく　高血圧　　低血圧　　過換気症候群　　伝染病  食物アレルギー  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・○をつけた症状について（現在服用している薬の名前・内容もご記入ください）  ・上記以外、配慮が必要なことがありましたらご記入ください | |
| **【食物アレルギー】　※食物アレルギーのある方のみ、この枠内の問いにお答えください**  ・除去が必要と診断されている食材に丸を付け、乳製品、果物などは具体的に記入してください  ≪特定原材料（7品目）≫  小麦　・　落花生　・　えび　・　かに　・　そば　・　卵（非加熱）　・　卵（加熱調理済）・  牛乳または乳製品（カレールウ含）（　　　　　　　　　　　　）  ≪他の品目≫  果物（　　　　　　　　）・大豆（　　　　　　　　）・肉（　　　　　　　　）・魚（　　　　　　　　）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・摂取後に起こる症状についてご記入ください  ・家庭での対応（完全除去か、メーカー指定なら食べられるかなど）をご記入ください  ・以下、当てはまるものに丸をつけてください。   1. 食物アレルギーの原因食物は、どなたが判断しましたか？　　　医師　・　家庭 2. 症状が出た場合の治療薬（飲み薬／注射）を持っていますか？　はい　・　いいえ 3. 過去にアナフィラキシーショック症状を発症したことがありますか？　ある　・　ない   ・通信欄（配慮することやご要望など）※アレルギー食を持ち込みたいなど | |
| **本人記入欄〔肖像権について〕**  キャンプで撮影する写真や動画をガールスカウト日本連盟の出版物およびホームページ（SNS含む）に掲載することおよび、会員向けサイトで配布し、都道府県連盟や地区、団による二次利用\*することを承諾します。  \*会員向けサイトでの配布では、会員だけがダウンロードできます。配布された画像は都道府県連盟・地区・団の広報印刷物およびホームページ・SNS等で使用される場合があります。  参加者署名　　　　　 　　　　　　 　印 | |
| **保護者記入欄**  　私は、上記　（参加者名）　　　　　　　　　　　の参加及び上記事項  （肖像権に関すること）について認めます。  保護者署名　　　　　　　　　　 　　　印 | |
| **推薦者記入欄** 推薦理由をご記入ください。  私は、上記の応募者を以下の理由で、推薦します。  　　　年　　　月　　　日  理由：  応募者との関係　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　氏名　　　　　　　　　　　印  連絡先メールアドレス：  連絡先電話番号： | |

QR コード

自動的に生成された説明※個人情報については、個人情報保護法の精神にのっとり厳正に管理し、当連盟の活動に必要な範囲にのみ利用いたします。

※WEB申し込みフォームに入力してから日本連盟に本申込書を提出してください。

<https://forms.gle/exmfnyeWFk1DSHCH7>

以　上