

新潟アルビレックスBBスクール スプリングキャンプ2019

参加申込書

フリガナ				性別	男・女
参加者氏名					
生年月日/学校名/学年	平成 年 月 日 (満 才) 小学校 年生			血液型	型
フリガナ				続柄	
保護者氏名					
住所	〒 ー				
TEL		身長	cm	体重	kg
緊急連絡先		メールアドレス			
開志学園からの送迎を 利用する ・ 利用しない					

健康診断自己申告書

(1)現在治療中の病気や怪我がある。		
① ある ② ない	内容	
(2)(1)以外で持病やアレルギー、食べ物アレルギーがある。		
① ある ② ない	内容	
(3)今までに大きな怪我や手術をしたことがある。		
① ある ② ない	内容	
(5)医師による運動制限がある。		
① ある ② ない	内容	
(6)常用している薬がある		
① ある ② ない	内容	
(7)保護者から観た健康状態		
内容		

= 同意書 =

・参加内容を十分に理解した上、キャンプへの参加を希望します。

・私は身体状況を申告の上、キャンプへの参加を希望します。

・参加後は貴指定の会場にて、ルールを守りながら練習、団体行動に励むことを誓います。

・キャンプ中の不慮の事故に際しましては、スクールで加入している保険の範囲にて補償すること同意します。

・貴重品などの管理は個人の責任とすることに同意します。

参加者氏名

保護者氏名

印