

参加申込書



- ※ 体調不良等で回復が見込めない場合、保護者に迎えに来ていただくことがありますので、緊急時に連絡が確実に取れるようお願いいたします。
- ※ 抽選結果や決定通知などはお申し込みをいただいたメールアドレスへ御連絡致します。受信可能なメールアドレスでのお申し込みをお願い致します。

ふりがな氏名	生年月日		平成 年 月 日生	
	年齢	歳 (R7.1.11現在)	性別	男・女
学校名	学校		学年	年
			靴サイズ	cm
現住所	〒 -			
自宅電話番号 or携帯番号	()	緊急時の 連絡先 (携帯電話等)	続柄 ()	
FAX番号	()		連絡先1 続柄 ()	- -
連絡先2 - -				
既往症や健康面・生活面（使用中の薬や入浴，睡眠など）等のことで、特に連絡しておきたいことがあれば記入してください。				
食物アレルギーの有無に○をつけてください。 あり ・ なし ありの場合（ 具体的食品名 ）				
本事業に以前参加したことがありますか。 ※記号に○をつけてください。 ア あ り （ 回 いつ頃 ） イ は じ め て				
<h2>同意書</h2>				
鹿児島県立霧島自然ふれあいセンター所長 殿				
「チャレンジ霧島 in Winter」の参加について同意します。 また、事業実施中の本人の責めに帰す事故等の責任は、保護者が負うことを承諾します。				
令和6年 月 日 (保護者氏名)				
(印)				