

# 『キャンプ教室』参加申込書

受付番号	ふりがな 氏名	せいし 一郎	性別	年齢	学校名	年	組
		青指一郎	男	10才	〇〇小学校	4	3
保護者連絡先	ふりがな 氏名	せいしたろう 青指太郎	電話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			
			メール	〇〇@〇.〇.〇			
※電話番号は必ず記入してください。 ※メールアドレスは、中止等で青指から連絡させて頂く際に、メールでの連絡を希望される場合にご記入お願いします。							
住所	横浜市 泉区 中田南〇-〇-〇					自治会・町内会名	〇〇町内会
緊急連絡先 1	ふりがな 氏名	せいしはなこ 青指花子	TEL	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	児童との続柄	母	
緊急連絡先 2	ふりがな 氏名	せいしたろう 青指太郎	TEL	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	児童との続柄	父	
食物アレルギー	有無	有	食べ物	〇〇	症状	〇〇	
			処置	〇〇〇〇〇〇			
薬品などのアレルギー	有無	無	原因	症状			
			処置				
持病や今かかっている病気など	有無	有	病名	●●	持参薬	●●	
			薬の使用方法	●●●●●			
その他:お知らせしておく事があればお書き下さい	「1年前に蜂に刺された」等 青指への連絡事項がありましたらご記入お願いします。						

金 7,000円を添えてキャンプ教室に申し込みます。

令和 8 年 6 月 14 日

保護者 氏名 青指 太郎

印

領 収 書

受付番号

保護者 氏名

青指 太郎

様

金 7,000円

キャンプ教室参加費として 上記金額を受領いたしました。

令和 8 年 6 月 14 日

中田地区青少年指導員協議会

印