

大雪山自然学校 参加者プロフィール

大人は★印のみご記入ください。

★ご記入日： 年 月 日

★氏名（ふりがな）		ニックネーム	
男・女			
★生年月日		学校名/学年	
西暦	年 月 日	/ 年生	
★電話番号	★携帯電話番号/所有者		★FAX番号
	/		
★住 所			
〒			
★E-mail アドレス（本人、ご家族のもの）			
※メールでのイベント・プログラム案内を開始しますので、記載をお願いいたします。			
パソコン		@	
携帯		@	

顔写真
スナップ写真で結構ですが正面写真にてお願いいたします（お子様は必須）

★**緊急連絡先** 現住所以外に保護者の携帯電話番号、親戚、ご近所など1ヶ所お書きください

氏 名	続柄	電話番号	住 所
			〒

家族構成（本人を除く） 生活指導にあたり留意点・ご要望がありましたらお書きください

氏 名	年齢	続柄	職場/学校幼稚園など

生活指導にあたり留意点・ご要望がありましたらお書きください

⇒裏面もご記入ください

※ご記入いただいた情報は当法人からの情報提供の用途にのみ使用させていただきます。
 ※裏面の健康調書はお子様分のご記入をお願いします。大人の方は各自健康管理をお願いします。

健康調書

氏名<

>

◆申込み時の健康状態◆

血液型 ()型	普段の起床時刻 (:)頃	普段の就寝時刻 (:)頃
通常時の体温 ()度	便通(良い・普通・悪い)	夜尿症 (有り・無し)
治療中の病気は何かありますか？(風邪等の軽いもの、自宅で様子を見ているものも含みます) (有無、いつ頃から、今の状態、薬の有無、留意点などを記入してください)		
夏や冬になりやすい症状・病気はありますか？(暑さに弱い、霜やけ、手足が冷たくなりやすいなど) (お子さんが過去の病気などの影響で配慮を必要とする事がありましたらお知らせ下さい)		
喘息にかかっていますか？ (いつ頃から、今の状態、発作要因、最後の発作、薬の有無、常用薬の名前、留意点などを記入してください)		
アレルギーはありませんか？ (いつ頃から、アレルギー、薬の有無、留意点などを記入してください)		
治療中のけがは何かありませんか？(自宅で様子を見ているものなども含みます) (いつ頃から、今の状態、薬の有無、留意点などを記入してください)		
初潮はありますか？ (初潮の年月日、最終月経開始日、生理用品の有無、留意点などを記入してください)		
身体の障害はありませんか？ (軽微なものでもご記入ください)		

◆アンケート◆

- ①大雪山自然学校をどちらでお知りになりましたか ()
- ②これまでにテントでの宿泊経験はありますか 有る ・ ない
- ③これまでにご両親から離れて2泊以上宿泊したことはありますか 有る ・ ない
- ④他の団体でのキャンプ経験はありますか 有る ・ ない
- ⑤和式トイレで排便したことはありますか 有る ・ ない
- ⑥水洗トイレ以外で排便したことはありますか 有る ・ ない
- ⑦何か習い事をしていますか ()
- ⑧普段何をして遊んでいますか ()
- ⑨思い出に残っている自然遊びは何ですか ()
- ⑩キャンプでしたいことはありますか ()