**名栗シニア自然塾『飯能低山ハイキング』参加確認書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **参加者情報** | 氏名 |  | ふりがな |  |
| 生年月日年齢 | 西暦　　　　年　　　月　　　日(　　　歳) | 性別 | 男　　・　　女 |
| 自宅住所 | 〒 |
| 日中繋がる携帯電話 | 　　　　　　　　-　　　　　　　　-　　　　　　　　　　　  |
| 緊急連絡先 | * -　　　　　 【続柄：　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　】
* 】
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **健康調査** | 大きな病気やケガをしたことがありますか？ない　／　ある　⇒　年月・部位・回数 |
| 現在治療中の病気や怪我はありますか？ない　／　ある　⇒　部位・病院名と電話番号 |
| 現在内服している薬はありますか？ない　／　ある　⇒　薬品名・回数・量 |
| 服用できない薬はありますか？　ない　／　ある　⇒　具体的に |
| 湿疹・喘息等ご心配なことはありますか？　ない　／　ある　⇒　具体的に |
| アレルギー〔食べ物・動植物〕はありますか？ある場合は、下記項目に〇もしくはその他にご記入ください　ない　／　ある　⇒　卵 ・ 乳製品 ・ 小麦 ・ そば ・ 落花生 ・ エビ ・ カニ ・ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| ここ1年の体験活動の経験をお聞きします。該当するものに○をしてください1）山登り（主に1,000ｍ未満の低山）の経験はありますか？　ない　／　 ある　／　1年以上前にはある　　　⇒頻度は？　毎月1回以上　・　2～3か月に1回くらい　・　半年に1回くらい　・　1年に1回くらい⇒経験ある方にお聞きします。よく登る山はどこですか？（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）2）テント泊キャンプの経験はありますか？　ない　／ 　ある　／　1年以上前にはある　　⇒頻度は？毎月1回以上　・　2～3か月に1回くらい　・　半年に1回くらい　・　1年に1回くらい3）30分程度の運動（ウォーキング、ジョギング、水泳など）はしていますか？　ない　／　ある　／　1年以上前にはある　⇒頻度は？　週5日以上　・　週3日程度　・　週1日程度　・　月に数日程度 |
| **◆スタッフに対し、希望されることや、気を付けて欲しいことはありますか？**　　ない　／　ある　⇒　具体的に |

|  |  |
| --- | --- |
| **その他** | 当日の名栗げんきプラザまでの交通手段はどちらですか？（当日の交通手段）　自家用車　／　電車 |
| 過去に名栗げんきプラザの主催事業へ参加したことがありますか？　ある　／　ない　⇒　事業名 |
| 毎月配信中の「メールマガジン」へ登録することができます。ご希望の方は、下記にメールアドレスをご記入ください。 |

**『参加確認書』は、４月８日(金)までに記入いただき、ご提出ください。**

**『アレルギー個別対応申込書』は必要な場合のみ、上記期日までに記入いただき、ご提出ください。**

※この用紙に記載いただいた個人情報は、アレルギー情報管理やプログラム運営のために使用いたします。個人情報をお客様の同意を得ずに第三者へ提供、開示等することは一切いたしません。

**お問い合わせ・参加資料送付先**

埼玉県立名栗げんきプラザ（担当：井上）

〒357-0111飯能市上名栗1289-2

TEL：042-979-1011　FAX：042-979-1013

MAIL：naguri@tokyu-com.co.jp

※事業のご案内等を、お客様に送付させていただく場合がございます。

不要な方は、下記チェックボックスへチェックを入れてください。

□事業の案内等の送付を希望しません。