

『6/28 ボランティア研修会② 川遊び編』参加確認書

参加者情報	氏名		ふりがな	
	生年月日 当日の年齢	西暦	年 月 日(歳)	性別
	自宅住所	〒		
	日中繋がる 携帯電話	-	-	男 ・ 女
	上記以外の緊急 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○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ます。該当するものに○をしてください ○川遊びの経験はありますか？ ない / ある それはいつですか(歳頃)
◆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【名栗河川広場】までの交通手段はどちらですか？ ※電車の方は必ず手引き内6.交通案内をご確認ください。交通手段：自家用車 / 電車 / その他: _____
	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。ご希望の方はメールアドレスをご記入ください。 ※メールマガジンはめる配くんシステムを利用しています。メールマガジン配信には、後日、名栗げんきプラザから本登録のメールが送信されますので、ご自身で許可が必要となります。 送信先アドレス:

『参加確認書』は、**6月5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: 鷺山)
〒357-0111 飯能市上名栗 1289-2
TEL: 042-979-1011 FAX: 042-979-1013
MAIL: naquri@tokyu-com.co.jp