**『10/5　第14回飯能市長杯チャレンジ釣り大会』参加確認書**

ご予約いただいた区画に○印をつけてください

初心者区画　　・　　一般区画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **大人** | **こども（高校生以下）** |
| **見学者** | **名** | **名** |
| **参加者** | **名** | **名** |

**※保険の都合上、見学の方も記入してご提出ください。**

**用紙が足りない場合にはコピーしてご使用ください。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参加・見学者情報** | ふりがな |  | 学年 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  | 生年月日当日の年齢 | 西暦　　　　年　　　月　　　日(　　 　歳) |
| ふりがな |  | 学年 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  | 生年月日当日の年齢 | 西暦　　　　年　　　月　　　日(　 　　歳) |
| ふりがな |  | 学年 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  | 生年月日当日の年齢 | 西暦　　　　年　　　月　　　日(　　　 歳) |
| ふりがな |  | 学年 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  | 生年月日当日の年齢 | 西暦　　　　年　　　月　　　日(　　　 歳) |
| ふりがな |  | 学年 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  | 生年月日当日の年齢 | 西暦　　　　年　　　月　　　日(　　　 歳) |
| 自宅住所 | 〒 |
| 日中繋がる携帯電話 | 　　　　　　 　　-　　　　　 　　　-　　　　　　　　　　　 |
| 上記以外の緊急連絡先 | 　-　　　　　 　　　-　　　　　　 【続柄：　　　　 　　】 |

|  |  |
| --- | --- |
| **健康調査** | 大きな病気やケガをしたことがある方はいますか？ない　／　ある　⇒　氏名・年月・部位・回数 |
| 現在治療中の病気や怪我がある方はいますか？ない　／　ある　⇒　氏名・部位・病院名と電話番号 |
| 現在内服している薬がある方はいますか？ない　／　ある　⇒　氏名・薬品名・回数・量 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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、8月20(水)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。**

**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：山﨑・町田）

〒357-0111飯能市上名栗1289-2

TEL：042-979-1011　FAX：042-979-1013

MAIL：naguri@tokyu-com.co.jp

※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。