

令和8年度 夏季特別講座 受講申込書

海洋 ラストサマーキャンプ 8/1 (土曜日)

ふりがな			性別	NO.
参加者氏名			男・女	
住所				
電話番号	☎			
緊急連絡先 (携帯電話)	☎			
	連絡者名()		続柄()	
生年月日	平成	年	月	日
			年齢	歳
小学校名	小学校			
◇メディカルチェック◇				
●お弁当(昼食・夕食)の中にアレルギーがある方は、ご記入下さい ※写真参照				
●当キャンプに参加するにあたり、健康上など、何か問題はございませんか？				
(どちらかに○をご記入ください)		※「問題がある」と答えられた方は理由をお聞かせください		
問題ない ・ 問題がある				
●その他指導員に伝えておきたいことがあれば記入して下さい				

※回答の内容によっては医師の診断を受けて頂く場合がございます。

※ご記入頂いた個人情報、徳島市体育振興公社が責任を持って管理し、当キャンプ以外の目的で使用いたしません。

※当キャンプの活動の様子を撮影し公社HPやパンフレット、SNS、情報誌等(令和8～9年度用)で紹介する場合がございます。

誓 約 書

上記の通り相違なく、自己の責任において健康管理をするとともに、良好な健康状態で海洋ラストサマーキャンプに参加することを誓約します。

令和 年 月 日 署名(保護者氏名)

	参加料
領収書番号	
金額	¥ 14,000-