

山のつどい43参加申込書

●センター会員は※の項目のみ記入して下さい。

氏名※		生年月日(西暦でご記入下さい)				区分※					
		年 月 日				小学・中学・高校・専門・大学()年 勤労青年・父母・幼児					
住所 〒						保護者氏名(未成年のみ)※					
※ 会員・非会員		少年団名			山のつどい参加回数※		集合地への引率責任者名(団員のみ)※				
					初参加・2回以上						
参加方法※						部分参加の方は交通手段を記入して下さい※					
全参加・部分参加											
部分参加の方は日程を記入して下さい※											
8/8(土)			8/9(日)				8/10(月)				
行き	夕食	泊	朝食	昼食	夕食	泊	朝食	昼食	帰り		
			例) 南木 曾駅に14時着 (迎え希望)		○	○					

※肖像使用許可のお願い

「山のつどい」行事中(開村式も含む)において、記録を目的として写真または動画撮影を行います。行事中の生き生きした子どもたちの姿を外部に向け紹介するため、これらの写真をNPO法人あいち少年少女センターのホームページでの公開や宣伝パンフレット等への掲載に用いることがあります。

趣旨をご理解のうえ使用のご承諾をいただきますようお願いいたします。

NPO法人あいち少年少女センター「山のつどい」において撮影した写真公開について

承諾します

承諾しません

(いずれかを○で囲んで下さい)

問診表

参加者氏名

病気・怪我の場合、簡単な応急処置をしますが、アレルギーのある方・合わないお薬のある方などに配慮が必要となります。以下について詳しくご記入下さるようお願いします。

また、医療係では内服薬は用意しません。持病のお薬などは持参するようお願いします。

症状と現地における応急処置	異なる対応が必要な場合ご記入下さい	薬の持参
1 高熱が出た場合 アイスノンで冷やし、安静に休ませて様子を見ます。38℃以上の熱が下がらない場合は病院受診します。		なし ・ あり 薬品名 ()
2 頭痛があるとき 疲れが原因のことが多い為、医療係の部屋で安静・睡眠をとって様子を見ます。		なし ・ あり 薬品名 ()
3 腹痛があるとき 便秘が原因のときが多い為、水分をとる・お腹のマッサージ・暖めるなどの対応をします。		なし ・ あり 薬品名 ()
4 下痢になった場合 ぬるめのお茶を飲ませ体を温めて安静にして様子を見ます。快方に向かっていない場合は病院受診します。		なし ・ あり 薬品名 ()
5 スリ傷の場合 水道水で洗い流し絆創膏を貼ります。		なし ・ あり 薬品名 ()
6 打撲・軽い捻挫の場合 アイスノンで冷やし安静にして様子を見ます。重傷の場合は病院受診します。		なし ・ あり 薬品名 ()
7 脱臼の場合 早急に病院受診します。		なし ・ あり 薬品名 ()

現地での応急処置は上記の対応をさせていただきます。対応ができない場合は病院受診します。その際、ご家族の方にご連絡しますので、いつでも連絡の取れるようお願いします。

上記の処置に対して、同行父母と医療係の判断に委ねることにご同意いただける場合はチェックを記入し、ご記名下さい。

 同意します

(未成年の場合) 保護者氏名 (

)

