「交流キャンプ」参加申込書

※該当する項目に〇をつけて下さい。　　養護学校生・特殊学級在籍・その他

ふりがな 氏　　名	（男・女）	顔写真を 貼って下さい。 (スナップ写真可)
生年月日	年　月　日生（　）才	
血液型	RH　＋　－　型	
住　　所	〒　－ TEL（　）　－	
ふりがな 保護者名		
緊急連絡先	①（　）　-　続柄（　） ②（　）　-　続柄（　） ※常に連絡が取れる場所を記入ください	在籍校名 学校 年
集合場所	① 旭川　② 札幌　※〇をつけてください	参加回数 初参加・　回目
障害に関する事項	・障害区分 ／ 知的障害 ・身体障害 ・その他 ・障害名 ／（　）種　級 ／ 療育手帳 A・B	

・賠償保険に加入していますか？

している　・　していない

・このキャンプに参加する理由は？

本人の希望　・　ご家族の希望

その他（　）

・これまでにご家族と離れて宿泊したことがありますか？

ある　・　ない

・このキャンプに申込をしている友達、御兄弟はいますか？

いる　・　いない

いるに〇を付けた方は、その方のお名前を教えて下さい。

〔　〕

・体力について

大いに自信がある　・少し自信がある　・　ある　・　普通　・　心配である

・キャンプに参加してどんな事を楽しみにしていますか？（具体的に）