

# アドキャンJr. わくわくドキドキ冒険キャンプ2018 参加経験者質問票

子経験：1/1

本人写真貼付  
(プリクラ可)

氏名： \_\_\_\_\_ ニックネ-ム： \_\_\_\_\_

学校名： \_\_\_\_\_ 年生 \_\_\_\_\_ 才

● 今年、コースに参加しようと思った理由と、期待していることは？


● これまでのキャンプで一番思い出に残っていることは？


● 今年のキャンプでの目標は？


● あなたの将来の夢(目標)は？


● あなたが尊敬する人とその理由は？


● コースに参加する前に何か質問したいことは？


# アドキャンJr. わくわくドキドキ冒険キャンプ2018 参加申込書・同意書

親: 1/2

ふりがな 氏名		性別 男・女	生年月日 平成 年 月 日	学年・年齢 年生 歳
住所	〒			
自宅TEL		自宅FAX		
E-mail		J-入情報はどこから?	DM / 紹介者: _____様 / その他:	
その他	身長: _____ cm / 体重: _____ Kg / 頭囲: _____ cm			
負担金 ○印で印	小学生 : @36,000× _____ 人 / 中学生以上 : @39,000× _____ 人 上記金額、¥ _____ を、7月 _____ 日までに 振込みます / 振込済みです			
★費用に含まれている写真データ及び文集の配布に関して ※原則として各ご家庭1セットまでとさせていただきますが、無駄を排除するため○印にてご回答ください。 ①写真データ不要 / ②文集不要 / ③全て希望 ※記録媒体は、DVD-Rです。				

○参加ご本人の野外研修等への経験に関して

無し / 有り → 当法人での経験: _____	を計 _____ 回・その他: _____
--------------------------	-----------------------

○同居のご家族構成についてお伺いします

続柄	氏名	年齢(学年)	野外活動経験の有無	緊急時連絡先(職場・携帯)
			無・有 →	
			無・有 →	
			無・有 →	
			無・有 →	
			無・有 →	
			無・有 →	

○お子様の健康状態についてご記入下さい ※ 体重: \_\_\_\_\_ Kg / 身長: \_\_\_\_\_ cm / 頭周り: \_\_\_\_\_

診断	病名・特記事項			診断	病名・特記事項		
内科	有	無		バス酔い	有	無	
耳鼻咽喉	有	無		夜尿	有	無	
眼科	有	無		持病	有	無	
アレルギー症	有	無		生理	有	無	
心臓	有	無		血液型	A・B・AB・O (RH+・RH-)		

○お子様の日常的な健康状態で気になることを詳しくご記入下さい(食物アレルギーは特に詳細にお願いし)

お子様の基礎体温: \_\_\_\_\_ 度

○ お子様の性格について、あてはまると思われるところに○印をお付け下さい

友達が	多い ・ 普通 ・ 少ない	特 記 事 項 は 右 欄 へ	
運動することが	好き ・ 普通 ・ 嫌い		
話しをすることが	好き ・ 普通 ・ 嫌い		
遊ぶとき中心に	なる ・ ならない		
食事の好き嫌いが	全くない・少しある・多い		

○ お子様の日常生活全般(家庭・学校)で、特に気になることがあればお書き下さい

○ お子様のコース参加に伴い、期待されていることやご要望などがあればお書き下さい

○ コース参加に伴うご質問があればお書き下さい

○ 最終日の「保護者のセッション」にはどなたが参加されますか？ また乳幼児をお連れの場合もお知らせ下さい

参加者：	乳幼児の同伴：無 / 有 →	人数と性別年齢など
------	----------------	-----------

## 確 認 ・ 同 意 書

この度、(参加者名) \_\_\_\_\_ がNPO法人Try Fieldの「アドキャンJr. わくわくドキドキ冒険キャンプ2017」参加申込みの際し、コースの主旨を十分に理解し、全ての質問事項に答えました。期間中の肉体的・精神的健康に関して、当人が責任を持ち、万一コース期間中に当人の不注意により事故が発生しても、その責任は当方に帰属することを認めます。また、コース運営に際して、貴方の指示に従うと共に迅速な対処をします。ここに上記内容を確認し

平成 年 月 日 保護者名： \_\_\_\_\_ 印