|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※ |  |  |

青少年夏のつどい「第３４回 オーバーナイトハイク」参加申込書

※中学校の漢字１文字を入力

太枠内をご記入ください

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | 学校名 | 中学校　　年　　組 | |
| 参加者氏名 |  | | |
| 年　　齢 |  | 性　別 | 男　・　女 | | 血液型（任意） |  |
| 住　　所 |  | | | | | |
| 連 絡 先 | ＊極力携帯番号をお願いします。夜間でも必ず連絡の取れるようご準備ください。 | | | | | |
| 電話番号 | ＊上記連絡先につながらない場合に使用します。 | | | | | |
| 参加回数 | １回目 ・ ２回目 ・ ３回目 | | | 部　活 | 部 | |
| 参加のきっかけ | １．友だちに誘われたから　　　　　　　２．家族に勧められたから  ３．先生や部活の先輩に勧められたから　４．ポスターを見て、興味を持ったから ５．前回も参加したから　　　　　　　　６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 特記事項 | ＊既往歴等、何かありましたらご記入ください。 | | | | | |

確認事項に同意し、夏のつどい「第３４回 オーバーナイトハイク」に参加申し込みをいたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成３０年　 ６月　 　日

柏市青少年相談員連絡協議会

　　　　会　長　　嶋　田　雅　彦　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

〈 確 認 事 項 〉

　一、　申し込みおよび当日の参加に関しましては、ご家庭で十分ご相談の上お申し込みください。

一、　事前説明会で配布される資料に十分目を通し、生徒・保護者共に確認をした上で

当日ご参加ください。

一、　諸事情による中止の可能性もあります。その際の参加費の返金はありません。

一、　体調不良等により保護者の方に連絡をする場合がありますので、当日は必ず

連絡がつく状態でいてくださいますようお願いします。

一、　記入された情報につきましては参加者の安全管理のため、名簿作成に使用します。

お申込者の同意なしに、第三者へ情報を開示・提供することはいたしません。

一、　活動時の写真やその感想等について柏市青少年相談員連絡協議会の広報紙・ＨＰ・周年誌

などに掲載する場合があります。ご了承下さいますようお願い申し上げます。