

2026「釣りキチ三平の里」アドベンチャーキャンプ 申込書

参加者氏名	(ふりがな)		※必ずご記入ください
性別	男 ・ 女		
生年月日	平成 年 月 日		
学校名・学年	小学校 学年： 年生		
住所	〒		
自宅電話番号	Tel		
緊急連絡先 電話番号	第1優先順位：		
	第2優先順位：		
お薬の持参について	持参する ・ 持参しない		
	持参するに○をご記入の方は、当日お薬表もご持参願います。		
食事アレルギー等	ある ・ ない	「ある」とお答の方は 具体的にご記入下さい	
アレルギーを お持ちですか？	はい ・ いいえ	「はい」とお答の方は 具体的にご記入下さい	
乗り物酔いを した事がありますか？	はい ・ いいえ	「はい」の方は酔い止めの薬を服用して来てください。	
過去に大きな病気 をした事がありますか？	ある(ある場合は、下記にて具体的に教えて下さい) ・ ない		
	心臓病 胃腸病 下痢気味 肝臓病 便秘気味 腎臓病 高血圧 難聴 中耳炎 結膜炎 喘息 感冒 貧血症 捻挫しやすい 骨折しやすい けいれん発作 アトピー性皮膚炎 その他()		
その他心配事や連絡 事項がございましたら ご記入下さい			
同意書			
<p>2026「釣りキチ三平の里」アドベンチャーキャンプに参加するにあたり、以下の事項に同意します。</p> <p>1. キャンプが加入している保険の保障範囲を超えるものについては、自己の責任において対応します。 (キャンプ保険 保障範囲) 死亡後遺障害 950万円 入院日額 4,500円 通院日額 3,000円 個人賠償責任 3,000万円、携行品 25万円、救護者費用 200万円)</p> <p>2. 自己の責任において生じた事故等に関して、主催者に対し一切の責任を追及致しません。 また、第三者に損害を与えた場合は、自己の責任をもって賠償します。</p> <p>3. 参加者の写真をチラシ・SNS等に使用する事に同意します。</p>			
令和8年 月 日		保護者氏名 (印)	

「釣りキチ三平の里」体験学習館 使用欄

受付日	月 日	受付者	
備考			

ご記入いただいた個人情報は、当事業に必要な範囲に限定して取得、利用及び提供し、目的外利用を行いません。