

◆◆◆参加者カード◆◆◆

フリガナ

氏 名：

住 所： 〒

学校名： 中学・高校 年

本人連絡先：

緊急連絡先：

保険証： 社会・国民 NO.

健康状態：

今までにかかった大きな病気・持病：

普段飲んでいる薬・薬品名：

＊今回の期間中、上記の薬を持たせますか？ はい ・ いいえ

＊今回の期間中、飲用を確認してほしい。 はい ・ いいえ

(使用方法：)

乗り物酔い： 有 ・ 無

食べ物によるアレルギー：

同 意 書

私は公益社団法人岸和田青年会議所が主催する少年少女サマースクールの内容（趣旨・活動内容・損害保険等）をよく理解し、これに同意します。またサマースクール開催中に撮影した写真は岸和田青年会議所のPRで使用することに同意することを誓います。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

写真

(5cm×6cm)

のり付け

どんな写真でも可
(顔がはっきりわかるもの)