



白浜キャンプ・児童カード

※必ず申込書と合わせて提出をお願いいたします。
裏面のご記入もお願いします。

白浜キャンプ							
フリガナ				<input type="checkbox"/> 男	西暦 年 月 日 (歳)		
児童氏名					<input type="checkbox"/> 女	電話番号	
住所	〒 —			メールアドレス			
家族構成(同居の家族全員) <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 単身赴任							
氏名	続柄	年齢	勤務先・学校等	所在地	電話番号	通勤時間	
						分	
						分	
						分	
						分	
						分	
※単身赴任の場合のみ記入	赴任先				氏名	続柄	
	勤務地住所				電話	— —	
1. アレルギー等 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (アレルギー名)							
2. 障害者手帳の交付状況 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※手帳の写しを添付してください							
3. 既往病歴・持病・特記事項等							
4. 児童について先生に伝えておきたいこと							
5. 児童について 平熱()°C 性格について (複数選択可) <input type="checkbox"/> わんぱく <input type="checkbox"/> おとなしい <input type="checkbox"/> よくしゃべる <input type="checkbox"/> あまりしゃべらない <input type="checkbox"/> しっかりもの <input type="checkbox"/> 忘れ物が多い <input type="checkbox"/> いたずら好き <input type="checkbox"/> ちが達者 <input type="checkbox"/> 気が利く <input type="checkbox"/> けがをしやすい <input type="checkbox"/> ちゃっかりもの <input type="checkbox"/> その他()							
6. ご自宅で注意している事 決まり事など							
7. かかりつけの医院		医院名		TEL		— —	

8. 児童写真（※プリクラ、加工写真不可）

スタッフ記入欄：