

〒940-0061 長岡市城内町2丁目5-3 樋熊ビル3F
TEL:0258-86-5700
FAX:0258-86-5772

新潟アルビレックスBBラビッツキャンプ申込書

フリガナ				性別	男・女			
参加者氏名								
生年月日/スクール校/学年	平成	年	月 日 (満 才)	スクール	校	年生	血液型	型
フリガナ							続柄	
保護者氏名								
住所	〒							
TEL				メールアドレス				
緊急連絡先								
【長岡方面】中之島体育館からの送迎を 行きのみ利用 ・ 帰りのみ利用 ・ 行き帰り利用 ・ 利用しない(現地集合現地解散)								
【新潟方面】開志学園からの送迎を 行きのみ利用 ・ 帰りのみ利用 ・ 行き帰り利用 ・ 利用しない(現地集合現地解散)								

健康診断自己申告書

(1)現在治療中の病気や怪我がある。		
① ある	② ない	内容
(2)(1)以外で持病やアレルギー、食べ物アレルギーがある。		
① ある	② ない	内容
(3)今までに大きな怪我や手術をしたことがある。		
① ある	② ない	内容
(5)医師による運動制限がある。		
① ある	② ない	内容
(6)常用している薬がある		
① ある	② ない	内容
(7)保護者から見た健康状態		
内容		

= 同意書 =		
・参加内容を十分に理解した上、キャンプへの参加を希望します。 ・私は身体状況を申告の上、キャンプへの参加を希望します。 ・参加後は貴指定の会場にて、ルールを守りながら練習、団体行動に励むことを誓います。 ・キャンプ中の不慮の事故に際しましては、スクールで加入している保険の範囲にて補償すること同意します。 ・貴重品などの管理は個人の責任とすることに同意します。 ・キャンプ参加費を入金後、いかなる場合での欠席でも返金は致しません。		
参加者氏名	保護者氏名	印