アメリカンインターナショナルブレインズ・キディクラブ
2018 クリスマスキャンプ 参加申し込み書
12月23日(日)・12月24日(月)

お申し込み日：　　年　　月　　日　　□ブレインズ登録生　□外部生

ﾌﾘｶﾞﾅ お子様 氏　名		生年月日	年　　月　　日生
	男 ・ 女	年　齢	才　　ヶ月
ｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄ		幼稚園 学校名	幼稚園 年少・年中・年長 小学校　　年生

〒(　　ー　　)

TEL		ﾌﾘｶﾞﾅ 保護者 氏名	
携帯電 話番号		携帯 メアド	

お子様をお預かりするにあたり、ふだんの生活の様子などを把握しておきたいと思います。
下記の質問にお答えいただくようお願い申し上げます。

(1) お子さまにアレルギーはございますか。ある場合は具体的に記入してください。

①食べ物アレルギー　　はい（　　）・いいえ

②動物アレルギー　　はい（　　）・いいえ

③薬アレルギー（塗り薬も含む）　はい（　　）・いいえ

④虫さされによるとびひ　　はい（　　）・いいえ

(2) お薬についてお尋ねします。 ある場合は具体的に記入してください。

①常用薬はございますか。(持病などの薬)
はい（　　1日　　回服用　食前・食後）・いいえ

②乗り物酔いをしますか。 はい（　　）・いいえ

③緊急発熱時・腹痛時に医療機関から処方されている薬はございますか。
はい（　　）・いいえ

(3) おねしょはしますか。　　はい ・ いいえ

はいと答えた方にお尋ねします。寝るときにおむつ・おねしょシーツなどを使っていますか。
使っている場合は具体的に記入して下さい。

はい（　　）・いいえ

(4) その他、伝えたいことがございましらご記入下さい。

（　　）ご協力ありがとうございました。

参加費		Tシャツ		消費税		合計金額	
	円+		円+		円=		円

事務処理欄

受付日	／	領収金額	円	受付者ｻｲﾝ		備考	