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

# 2020 スプリングキャンプ 参加申し込み書

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<br>お子様<br>氏　名 | | 生年月日 | 平成　　年　　月　　日生 |
| | | 年　齢 | 　　才　　ヶ月 |
| | 男 ・ 女 | 幼稚園 | 幼稚園 年少・年中・年長 |
| ｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄ | | 学校名 | 小学校　　年生 |
| 〒（　　ー　　） | | | |
| TEL | ﾌﾘｶﾞﾅ<br>保護者<br>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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|