

葛飾区ジュニアスキー学園2014参加申込書

生活班	部屋No.	SKI班	受付No.
			126

※本申込書はスキー教室解散時にガイドブックと一緒にご返却いたします。 R R

ふりがな 氏名	かつしか すきい 葛飾 好衣		性別 男	住所 〒 東京都葛飾区亀有2-18-6
学校名	亀青 小学校	6年生	生年月日	2000年11月18日 (歳)
連絡先	自宅電話 03-3602-0000	携帯電話 090-1234-5678	緊急連絡先(連絡先の詳細) - - ()	
身長	cm	体重	kg	くつ cm 眼鏡使用 無・有
洋服	cm S・M・L		血液型	A型・B型・AB型・O型 RH+・RH-

レンタル・バジジテストについて

希望するレンタル用品の希望欄に○を付けてください。

レンタル用品	3日間の料金	希望
スキー3点セット (スキー・ストック・ブーツ)	¥3,000-	
ウェア	¥2,500-	
グローブ	¥600-	
ゴーグル	¥600-	
スキーヘルメット	¥800-	

テストを受験される場合は希望欄に○を付けてください。

ジュニアバジジテスト	公認料(最大)	希望
バジジテスト公認料	¥1,800-	

スキー技術・経験について

該当する項目のアルファベットをご記入ください。

A: 初めてから数回	C
B: 1人でリフトに乗れる	
C: どこでもすべれる	

経験回数は概ね半日で1回、午前・午後の1日の場合は2回

スキー経験回数	回
---------	---

S A Jは数字でS I Aは色でご記入ください。

S A Jジュニアバジジテスト	★2級
S I Aジュニア国際スキー技術検定	

おこづかいについて

※最大3000円

希望する ・ 希望しない	円
--------------	---

乗り物酔いについて

乗り物酔い(特に車・バス)の有無と程度をご記入ください。ご記入の内容を参考にバス座席を決めさせていただきます。

車酔いについて	無・有 (程度)
---------	----------

同席・同部屋希望について

同席・同室希望はご希望に添えない場合もございます。また同室希望については男女別でお願いいたします。スキーレッスンは技術や経験別のため同班希望はお受けできません。

バス同席希望	(フルネーム) ミッキーマウス ドナルドダック ピーターパン
宿泊同室希望	(フルネーム) ミッキーマウス ドナルドダック ピーターパン

食事について

アレルギー及び拒絶反応を示す食品については排除いたしますが、多少きらい程度の食品については克服するように促します。

食物アレルギー	
偏食について	拒絶反応を示す食品 多少きらい程度の食品

薬品について

万が一現地で病院にかかる状況に至った場合に、下記の「薬品」「予防接種」「既往歴・現病歴等」「保険証」を保護者様に代わって医師に提示いたします。

薬物アレルギー	無・有 (薬品名)
常備薬	無・有 (薬品名)
薬の剤型	使ってほしくない薬の剤型の有無と剤型に○を付けてください。 無・有 【内服薬】 錠剤 ・ 粉薬 ・ 水薬（シロップ） 【解熱剤】 内服薬 ・ 坐薬

予防接種について

予防接種で済んでいるものがあれば○印をつけてください。

BCG・ポリオ・三種混合（DTP）1回目・2回目・3回目・麻疹・風疹・おたふく・水痘・MR・Hib・他（ ）

既往歴・現病歴等について

これまでにかかったことのある既往歴については時期・症状を、現在治療している現病歴については時期・症状・対処法（薬の種類・服用回数・時間等）をご記入ください。

過敏症アレルギー	無・有 (歳)
喘息	無・有 (歳)
はしか	無・有 (歳)
風疹	無・有 (歳)
湿疹	無・有 (歳)
水痘	無・有 (歳)
百日咳	無・有 (歳)
おたふく	無・有 (歳)
ひきつけ	無・有 (歳)
その他持病	無・有 (歳)
持病ではないが気をつけてほしい点など	

保険証のコピー

- (1) 保険証（表面）をのコピーを点線の内側にのりなどでお貼りください。
 - (2) その上に情報保護シール（同封の青色のシール）をお貼り下さい。
 - (3) 万が一現地で病院にかかる状況に至った場合のみ、情報保護シールをはがし保険証を使用いたします。
- (※) 葛飾区が交付している子ども医療証については現地では利用できないため不要です。

保険証貼付け位置