

# Y M C A 特別プログラム申込書

会員番号
№

今回お申し込みの特別プログラムに✓してください			
申込コース	小学生デイキャンプA	7/12	
	小学生デイキャンプB	8/14	
	夏のファミリー1泊キャンプ	8/9-10	
	秋のファミリー1泊キャンプ	10/25-26	
	秋のブドウ狩りサイクリング	10/4	
	キッズ焼きいもデイキャンプ	11/8	
氏名	フリガナ		男 ・ 女
		才 月	
		年 月 日生	
保護者氏名		連絡先	自宅 ( ) -
学校	幼・保 年少・年中・年長 小・中・高 学年	緊急①	( ) -
		緊急②	( ) -
		緊急③	( ) -
住所	〒 ( )		
集合・解散	1.現地集合解散		
	2.YMCAバスを利用 <小学生デイキャンプ参加者のみ>		
アレルギーの有無	有 ・ 無	アレルギー種類	※アレルギー物質が判明している場合は具体的に記入してください
アレルギー反応を起こしたときの症状と対処法			
活動において特に留意すべき身体的・精神的特徴（乗り物酔いしやすい、鼻血が出やすい、人見知りする等）			
参加動機			
YMCAに望むこと（具体的にお書きください）			

※裏面も必ずご記入ください。

※この資料は公開しませんのでできるだけ詳しくご記入ください。

お申込みの際には必ず下記の内容に同意した上でご参加ください。

- 1.保護者は参加者の毎日の健康状態を把握し、心身ともに無理がない状況で活動参加を約束します。
- 2.プログラムに際し、天候状況や活動に適した服装装備での参加をします。
- 3.活動中に発生した怪我や事故についてはY M C A災害補償規定に則った対応を承諾します。
- 4.送迎バス利用に際し、事故発生時は適用保険範囲の条件を了承し、その他の補償を一切求めません。  
また、事故の責任についてもY M C Aに対して求める事はしません。

Y M C A無料送迎バス利用時の傷害保険適用額

死亡・後遺障害	無制限
入院日額	7,500円
通院日額	5,000円

- 5.検温等により体調不良が判明した場合は、以降の活動への参加を見合わせる場合があります。
- 6.活動中に撮影した画像データについて、パンフレットやホームページ等での利用を許諾します。
- 7.本書に記載された個人情報のY M C A個人情報ポリシーに基づいた管理と保管を許諾します。

上に記載された7項目の確認事項に同意し、Y M C Aプログラムへの参加申込をします。

2025年 月 日 保護者署名 \_\_\_\_\_ 印