

Y M C A 個人調査書 <夏秋>

会員番号

No

申込コース	今回お申し込みの特別プログラムに✓してください				
	日帰	はじめての釣りデイキャンプ	7/25		
	1泊	夏のファミリー1泊キャンプ	8/8-9		
	1泊	小学生わくわくキャンプ	8/13-14		
	日帰	夏休み自然工作デイキャンプ	8/17		
	日帰	ピザ焼き&焚火デイキャンプ	8/18		
	2泊	わんぱくサマーキャンプ	8/19-21		
	日帰	Y M C A マラソン大会	9/26		
	日帰	秋のブドウ狩りサイクリング	10/3		
	1泊	秋のファミリー1泊キャンプ	10/10-11		
氏名	フリガナ			男 ・ 女	才 ヶ月 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. Y M C A バス乗車				
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。

2026年

月

日

保護者署名

印