

富士山にアタック!! 2017 申込書

5月22日(月) 締め切りまでに送付するのが難しい場合はご相談ください。

フリガナ 氏名	男 ・ 女		
生年月日	西暦	年	月 日 (歳)
学年	小 ・ 中 ・ 高 ・ 専門 ・ 短大 ・ 大 年 もしくは職業 ()		
住所	〒		
連絡先	* 日中連絡のつく電話(携帯) 氏名 TEL (続柄:)		
E-mail			
定期的に服薬や処置(吸入など)を必要としている病状(気管支喘息、ADHD 等)はありますか？ ない ・ ある () 日常的に服薬してはいるが、体調不良等の際に服用する薬はありますか？ ない ・ ある () アレルギーはありますか。 ない ・ ある ()			
取材	可 ・ 不可	取材の写真の掲載	可 ・ 不可
前泊・後泊の希望(1泊1人1,000円)		前泊希望 ・ 後泊希望 ・ 前泊後泊共に希望	
緊急時の連絡先		様(続柄:) TEL ()	
患児の病名			
患児の現況		治療中 ・ 経過観察中 ・ 治癒 ・ 亡	
患児がかかっている(いた)病院			

※このイベントでは、「小児がん」という言葉が用いられます。小児がんのごきょうだいのためのキャンプであることをご承知いただいた上で、お申込みください。

※共催の毎日新聞の取材が入る予定です。取材や写真の掲載可能な方に限りご協力を依頼しますので、申込書の取材欄にチェックをお願いいたします。

公財)がんの子どもを守る会／毎日新聞社 殿

年 月 日

上記の件につき了解の上、参加申し込み致します。

署名(参加者)_____保護者署名_____

(参加者が20歳未満の方は保護者のご署名をお願いします。)

ご記入いただいた個人情報は、富士山にアタック!!2017に関わる連絡のみに使用いたします

必ず本人とわかる写真(スナップ可)を1枚同封してください。

送付先; (公財)がんの子どもを守る会 富士山にアタック!!2017 係 〒111-0053 東京都台東区浅草橋 1-3-12