

## SMS2017 申込書 ※別紙追加情報用紙と本人写真と共に提出ください

(締め切り 2017年5月31日(水) 必着)

参加者 ・ ボランティア (どちらかに○をつけてください)

ボランティアは7月9日(日)15:00~16:30のミーティング参加が**必須条件**です(リピーターの方も同様)

ボランティア参加年齢:概ね高校生以上です。但し初参加の高校生は参加者としてご応募ください。

ふりがな 氏名		性別		生年月日	西暦	年	月	日( )	歳
住所	〒			学年	小・中・高・専門・短大・大学( )年 社会人				
連絡先	自宅電話:			保護者携帯:					
	自宅FAX:			本人携帯(あれば):					
	E-Mail(本人・保護者):								
これまでのSMS参加経験	あり( )回目			・	初参加	あなたは	小児がん患者/経験者 ・ 一般		
以下は、小児がん患者/経験者は記載してください									
診断名									
かかっている病院(かかっていた病院)									
診断年月日	西暦	年	月	日	告知を受けた年齢	歳			
報道への希望	※このキャンプはマスコミの取材が同行します。必ずこの欄への記入をお願いします。								
マスコミ(新聞等)への名前の掲載について					名前:	実名 ・ 匿名			
マスコミ(新聞等)への写真の掲載について					写真:	可 ・ 不可			
同意署名	※参加にあたり本人の同意署名をお願いします。20歳未満の方は保護者も署名をしてください。								
病名の告知を受けていること及び参加すること、報道への希望について同意します。									
本人: _____									
保護者: _____									
以下は参加される本人が記載してください。									
参加理由・参加動機									
お話会で聞きたいこと、話したいこと									
例:病気のこと、勉強のこと、友達のこと など									

◎ 今回いただいた個人情報に関しては、(公財)がんの子どもを守る会にて管理し、キャンプ運営の目的以外では一切使用いたしません。

申込書送付先:

〒111-0053 東京都台東区浅草橋1丁目3-12 公益財団法人 がんの子どもを守る会  
スマートムンストーンキャンプ係