

SMS2019 申込書① 申込書①・②を本人写真と共に提出ください（締め切り 2019年5月7日（火）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8月4日（日）のミーティング参加が**必須条件**です。

※ボランティア参加年齢は原則として本年4月2日時点で18歳以上とします。

ふりがな		性別		生年月日	西暦 年 月 日 () 歳
氏名					
住所	〒		学年	2019年4月2日時点で 小・中・高・専門・短大・大学 ()年生 もしくは 社会人	
連絡先	自宅電話：		保護者携帯：		
	緊急連絡先： (続柄)		本人携帯：		
	保護者 E-Mail：				
	本人 E-Mail：				
	※事務局からキャンプ前に状況を伺うためご連絡することがあります。				
これまでの SMS 参加経験	あり（今回で 回目） ・ 初参加		あなたは	小児がん患児/経験者 ・ 一般	
以下は小児がん患児/経験者は必ず記載してください					
診断名					
治療状況	治療中	経過観察中	治療終了	その他：	
かかりつけ医療機関					
主治医					
※状況によっては、主治医の先生に病状の確認をさせていただく場合があります。					
発症年齢	歳	本人が告知を受けた年齢	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。 <u>全員必ず記入をお願いします。</u>					
マスコミ（新聞等）への掲載について		名前： 実名 ・ 匿名		写真/動画： 可 ・ 不可	
Web 媒体への掲載について		名前： 実名 ・ 匿名		写真/動画： 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の署名も必要です。					
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： _____					
食物アレルギーや治療による食事制限、禁止食品はありますか				→「はい」と回答された方は 申込書②裏面の 「食事確認シート」に 具体的な内容を記載ください	
はい ・ いいえ					
食事形態に関する希望やスタッフに伝えておきたいこと、心配なことはありますか					
はい ・ いいえ					

！！ 裏面もあります

以下は参加される本人が記載してください。

なぜ参加したいと思ったのですか

このキャンプでは夜に参加者同士で話す時間を大事にしています。
皆さんはどんなことをテーマに話したいですか。 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。

こちらの**申込書①**のほか、別紙の**申込書②**、
あわせて参加される**本人写真**をご一緒に下記まで送付ください。

※本人写真はメール添付でお送りいただいても構いません。

申込締め切り 2019年5月7日(火) 必着

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