

令和8年度富谷市イン・リーダー研修会参加申込書

単位子ども会名				
参加者氏名(フリガナ)	性別	住 所		保 護 者 名
	男	〒		
	女	富谷市		
生年月日		年 月 日	ご年齢	歳
小学校名(学年)		自 宅 電 話 番 号		緊 急 連 絡 先
小学校 年生				

◇健康状態チェック表(該当項目に○または記入してください。)

1. 今までにかかった病気はありますか。		あり・なし	
※『あり』と答えた方のみ記入して下さい。	①アレルギー性疾患	a)ぜんそく発作	あり・なし
			最近発作日()
		b)じんましん	あり・なし
		c)鼻アレルギー	あり・なし
		d)その他のアレルギー	卵・魚・その他()
	②心臓の病気	あり・なし	
③腎臓の病気	あり・なし		
④けいれん(ひきつけ)	あり・なし		
	最近発作日()		
⑤その他(病名、治癒等を書いてください。)			
2. 現在かかっている病気はありますか。		あり・なし	
『あり』の場合は詳しく記入お願いします。			
①病 名	②症 状		
③薬品名	④病院名		
3. その他宿泊や野外活動をする際に心配なことがありましたら具体的に書いてください。			

◇その他チェック事項(該当項目に○または記入してください。)

撮影した写真の広報、SNS等への掲載	可・否
--------------------	-----