

参加する お子様の氏名	ふりがな	↓参加するキャンプに○をご記入下さい。 () 木島平 ワンパクスキーキャンプ 2025.12.26～12.29 () 妙高 はじめてのスキーキャンプ 2026.1.5～1.7 () 妙高 雪あそびキャンプ 2026.1.5～1.7	
学 年	小学/中学 年 幼児 (年中・年長)	保護者の同意 保護者・署名 印	
キャンプ終了後児童報告書受取方法について 郵送希望の方は以下に○をお付け下さい。 郵便を希望 () ※公式LINE アカウントの登録が終了してない方はご登録をお願いします。			
◆該当項目に○をつけてください			
★スキー/雪あそび 全参加者対象 宅配便利用 について	() 宅配便は利用しない ↓送るものに○をお付け下さい () 往復宅配便を利用する(スキー板・荷物 計 個)※できるだけ往復便をご利用下さい。 () 往路のみ利用する(スキー板・荷物 計 個) () 復路のみ利用する(スキー板・荷物 計 個)		
★スキー参加者対象 レンタルスキー について	() 利用します ★身長() cm ★体重() kg 身長、体重、靴のサイズは必ず記入してください。 ★普段はいている靴のサイズ() cm () 利用しません⇒ 自分のスキーセット持参		
★スキー参加者対象 スキー歴	() まったくはじめて () 2～3度ある (日間 回) () 1度だけ () それ以上(日間 回)		
★スキー参加者対象 スキー技術	() スキーを履いて歩くことができる () リフトに乗ったことがある () ゆるい斜面で直滑降(まっすく滑る)ができる () ゆるい斜面で止まることができる () ゆるい斜面でボーゲン(板をハの字にして)ができる () 中斜面でターンをして降りることができる () パラレルターンができる () パラレルでショートターン(小回り)ができる		
	【ワンパク大学のスキーキャンプ参加経験者のみご記入下さい】 前回のバッチテストの結果() 年 月		
	【他団体でスキー検定を受けた経験のある方のみ検定結果をご記入下さい】 団体名() 検定の結果() 年 月		
◆下記の質問事項で、該当するものをチェックしてください。			
●キャンプに参加希望をしたのは? □本人 □父 □母 □その他()			
●キャンプに参加するにあたり本人は? □喜んで参加 □しかたなく参加 □参加したがない			
●本人だけの外泊経験 □なし □1回のみ □何回もある(回)			
●このキャンプに参加した理由()			
●キャンプ中に体調を崩し医療機関で受診させる場合に事前に電話確認が必要ですか? □必ず受診前に確認してください □受診の判断は主催者に任せます			
●アレルギーの有無と注意事項 □なし □あり【植物・動物(犬・猫・その他)・皮膚炎・鼻炎・日光・ホコリ・金属】 ※アレルギーの注意点()			
●食物アレルギー該当のものに○をつけてください【 卵・乳製品・小麦・そば・落花生・エビ・カニ・果物類() その他上記以外のアレルギーの詳細()】 ※卵について【 卵は完全除去 ・ 生卵と半熟卵は除去 ・ お菓子やつなぎ程度ならば食べられる 】 ※エビペン 【 □なし □あり □過去にエビペン使用経験あり 】			
●毎日服用、塗布する薬はありますか?日焼け止め、保湿剤、乗り物酔いの薬も含め、使用している薬について詳しくご記入ください。			
●発達について □特になし □療育 □特別支援学校 □通級 □その他伝えておきたい事()			
●初潮(女子のみ) □無 □有(年 月)			
●健康面・生活面で心配な事、日常生活で特に注意している事、カウンセラーがお子様と接する上で注意すべき事や持薬のある方はできるだけ詳しくご記入ください(ぜんそく・皮膚炎等の持病が現在または以前にあった方はその由を必ずご記入ください)			