ワークキャンプ参加申込書兼同意書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 学校名 | 学年 |
| 氏 名 |  |  |  |
| 電話番号 | メールアドレス |
|  |  |
| 参加希望に〇印をつけてください1　オリエンテーションのみ参加　　　　　　　　2　オリエンテーションと体験学習に参加3　体験学習のみ参加 |
| 希望施設名・希望日※参加希望で2または3に〇を付けた方 | 第一希望 | 体験希望日 | 交通手段 |
|  |  |  |
| 第二希望 | 体験希望日 | 交通手段 |
|  |  |  |
| 第三希望 | 体験希望日 | 交通手段 |
|  |  |  |
|  |
| ワークキャンプ注意事項1. 明るく元気の良い挨拶をする。
2. 丁寧な言葉づかいをする。
3. 体調管理に注意する。当日欠席・遅刻する場合は下記の連絡先に電話する。
4. 活動中に知った個人情報は外部にもらさない。
5. 約束事やルールをまもる。
6. 体験学習に参加しているという意識をもって積極的に参加する。
7. ワークキャンプ中の食事・水分補給は各自で用意する。

　　私はワークキャンプについて注意事項を理解しました。令和　　年　　　月　　　日生徒氏名 |

|  |
| --- |
| 同意書私はワークキャンプについて上記の者が参加することに同意します。令和　　　年　　　月　　　日保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞住所緊急連絡先活動中の写真を広報などに使用　　　　　　　　可　　　　・　　　　不可 |

今回の申込で知り得た個人情報については、ワークキャンプ事業の実施以外の目的には使用しません。

主催　社会福祉法人菊池市社会福祉協議会

問い合わせ先　菊池市社会福祉協議会（菊池市ボランティアセンター）

〒861-1331　菊池市隈府888番地2

TEL　0968-25-5000　　　FAX　0968-25-5432

E-mail　borasen@kikuchi-shakyo.or.jp 　担当　川口