

参加申し込みに関する事項

- 1 群馬県山岳連盟ジュニア委員会の登山行動はさまざまな危険が伴うことを了解の上、全て自分の意志で参加すると共に、現地においてはリーダーの指示に従います。
- 2 参加前日及び当日、健康面に問題がある場合は、必ず申し出の上、参加を辞退します。
また、病気、けが等により健康上や安全面上に問題が認められた場合、参加が許可されない事を了承します。
主催者側指定の健康調査票を参加者全員提出し、健康状況を申告します。
- 3 行動中に身体に異常を自覚した場合は、速やかにリーダーへ申告します。
- 4 安全面などにより、事業の予定が予告なく変更されたり、中止になる場合があることを了承します。
- 5 この活動では、団体広報や子どもゆめ基金への報告のために写真やビデオ撮影を行います。
撮影した写真や映像等は、広報用にHPやSNS、刊行物等に掲載することがあります。なお、子どもゆめ基金への報告用に提出した個人情報（写真）は、「（独）国立青少年教育振興機構が保有する個人情報の適切な管理に関する規定」に基づき、子どもゆめ基金助成業務以外の目的には使用されません。

参加申込書・同意書

群馬県山岳連盟ジュニア委員会委員長 様

事業名 自然体験 岩登りと沢巡り（谷川岳）

（保護者氏名）

（参加者氏名）

私 は _____ の群馬県山岳連盟ジュニア委員会が催行する

事業の参加にあたり、保護者として参加申し込みに関する事項を了承し、本事業の参加を承諾します。

また、本事業催行中、上記参加者が守るべき事項に従わないことにより、何らかの被害を受けたとしても本事業とその関係者に対し、何らの責任を問いません。

2022年 月 日

ふりがな

参加者氏名

→ 生年月日 平成 年 月 日 才

小学・中学 年生

→ 岩登り参加希望（あり なし *どちらかに○）

ふりがな

保護者氏名

続柄

メールアドレス： _____

※アンダーバーにはハイフンと間違えないよう仮名を振ってください。

※i(エル)や1(イチ)、アルファベットのo(オー)や0(ゼロ)など間違いやすい

文字には仮名を振ってください。

住 所 〒

県

※連絡はメールで行いますので、必ずご記入ください。

電話番号 _____

携帯番号 _____

見学又は参加どちらかを選び○印をお願いします。

ふりがな

見学者・参加保護者、氏名

父・母

→ 生年月日

その他（ ）

昭和 平成 年 月 日 才